

UNPAZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JOSÉ C. PAZ**

**AUDIENCIA PÚBLICA
REFORMA CURRICULAR
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

6 DE DICIEMBRE DE 2016

Leandro N. Alem 4731
José C. Paz

SUMARIO

<i>CONSTITUCIÓN DE LA AUDIENCIA PÚBLICA</i>	2
<i>PALABRAS INICIALES A CARGO DEL SECRETARIO GENERAL</i>	2
<i>PONENCIAS DE LOS EXPERTOS</i>	4
<i>PONENCIAS DEL PÚBLICO ASISTENTE</i>	21
<i>FINALIZACIÓN</i>	52

- En la ciudad de José C. Paz, a los seis días del mes de diciembre de 2016, a las 9 y 43, se da inicio a la Audiencia Pública presidida por el señor Secretario General, doctor Darío Kusinsky:

CONSTITUCIÓN DE LA AUDIENCIA PÚBLICA

Sra. Presentadora.- Bienvenidos y bienvenidas a la Audiencia Pública para considerar la Reforma Curricular y Programa de Transición de la carrera Licenciatura en Enfermería.

La enfermería es una profesión y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad con sus características socioculturales, sus necesidades y sus derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y el bienestar.

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías. Tiene como fin dar cuidado integral de su salud a las personas, a la familia, la comunidad y el entorno y ayudar a desarrollar al máximo las potenciales individuales y colectivas para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.

Por eso mismo, hoy, en esta Audiencia, nos están acompañando el Secretario General de la UNPAZ, doctor Darío Kusinsky, en carácter de presidente de la Audiencia, junto con el Director del Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte, doctor Leonel Tesler.

Vamos a escuchar ahora las palabras del secretario General, Darío Kusinsky.

PALABRAS INICIALES A CARGO DEL SECRETARIO GENERAL

Sr. Presidente (Kusinsky).- Buenos días a todos y todas. En primer lugar, queremos agradecer a todos por estar esta mañana en la Universidad.

Quiero contarles un poco de qué se trata este proceso que vamos a encarar esta mañana para que todos conozcamos un poquito de qué se trata, ya que la implementación de una audiencia pública para la reforma de un plan de estudios es un procedimiento novedoso que nosotros impulsamos con el objetivo de discutir, trabajar y poner en común las distintas miradas sobre la propuesta del plan de estudios que la Universidad tiene que adecuar en función de la normativa que dispuso la obligatoriedad de adecuación de los planes de estudio a los estándares aprobados por la CONEAU en el marco del artículo 43 de la ley de educación superior.

Este procedimiento es un procedimiento en el que la Universidad escucha las opiniones de expertos -que vamos a tener la suerte de que nos acompañen esta mañana- y también abre la escucha públicamente a toda la comunidad, en un sistema organizado -este procedimiento tiene reglas- a efectos de poder garantizar su normal desarrollo. El objetivo, finalmente, es que nos podamos escuchar y, como somos muchos, hay un reglamento que se aplica a este procedimiento, que es lo que les quiero explicar a modo más informal para que todos nos familiaricemos con el circuito.

En las audiencias públicas participan dos tipos de, valga la redundancia, participantes; hay dos formas de participación. Una es en carácter de expertos -nosotros hoy tenemos una lista de unos ocho expertos que nos van a acompañar-, quienes van a dirigirse a todos nosotros en primera instancia. Esas exposiciones van a tener una duración de entre quince y veinte minutos como máximo. Una vez que finalicemos con las exposiciones de los expertos, vamos a escuchar a todas aquellas personas que se han anotado en la Audiencia Pública con carácter de participantes, cuyo

listado tenemos nosotros y a quienes voy a ir llamando en orden cronológico de acuerdo con el momento de su inscripción.

Este procedimiento es un procedimiento que no habilita el debate, sino la escucha. La idea es que cada uno tenga la oportunidad de expresar su opinión vinculada a los puntos puestos a consideración. ¿Para qué? Para nutrir a la gestión de las distintas opiniones y poder llegar a un resultado que de alguna manera contemple la mirada de todos. El procedimiento, las normas que regulan esta Audiencia, establecen que dentro de los diez días de finalizada la Audiencia –artículo 36- se va a emitir un informe final en el que se dará cuenta de los principales argumentos y exposiciones. Además de ello, contamos con la presencia de taquígrafas parlamentarias que nos van a garantizar la fiel reproducción de todas las exposiciones. La versión taquigráfica de este encuentro va a ser agregada al expediente por el cual tramita la reforma del plan de estudios, con las expresiones tal como se hayan enunciado aquí, con la firma y garantía de profesionales de la taquigrafía.

Corresponde, entonces, que leamos la parte resolutive de la disposición que convoca a esta Audiencia, Resolución N°320, de fecha 24 de noviembre de 2016, por la cual el Rector de la Universidad Nacional de José C. Paz establece:

“Artículo 1°.- Convóquese a Audiencia Pública con el objeto de considerar: a) la reforma curricular de la carrera de Licenciatura en Enfermería y b) el programa de transición de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

Artículo 2°.- La Audiencia Pública se llevará a cabo el día 6 de diciembre de 2016, a las 9 horas, en el Salón Auditorio de la Universidad Nacional de José Clemente Paz, sito en la calle Leandro N. Alem 4731, piso 2°, José C. Paz, C.P. 1665, provincia de Buenos Aires.

Artículo 3°.- Los antecedentes de la convocatoria se encuentran a disposición en forma digital en los vínculos incluidos en el listado que como Anexo I forma parte de la presente resolución.

Artículo 4°.- Los interesados en participar en la Audiencia Pública así como de la presentación de documentación relativa a su objeto deberán presentarse en la Mesa de Entradas de la Universidad Nacional de José Clemente Paz, sita en la calle Leandro N. Alem 4731, piso 1°, José C. Paz, C.P. 1665, de lunes a viernes de 10 a 16 horas, acompañando el formulario de inscripción para audiencias públicas en la Universidad Nacional de José Clemente Paz o descargando de la página web de la Universidad y enviarlo por mail a: *audienciaenfermeria@unpaz.edu.ar*.

Artículo 5°.- El desarrollo de la Audiencia convocada en el presente acto se regirá por lo dispuesto en el Reglamento de Audiencias Públicas para la Universidad Nacional de José Clemente Paz.

Artículo 6°.- Instrúyase a la Dirección de Informática y Tecnología de las Comunicaciones para que habilite una herramienta informática para facilitar la participación virtual de los usuarios e interesados en las materias objeto de la Audiencia Pública hasta el día y hora de su finalización.

Artículo 7°.- Publíquese la presente convocatoria a través del aviso que se aprueba como Anexo II de la presente resolución en el Boletín Oficial de la Universidad Nacional de José C. Paz por dos días y en su página de Internet.

Artículo 8°.- Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial de la Universidad Nacional de José C. Paz. Cumplido, archívese.”

Como decía, los oradores que aporten su mirada desde el punto de vista de los expertos tendrán hasta 20 minutos y el resto del público tendrá un tiempo de hasta cinco minutos. En cada exposición les vamos a indicar cuando el tiempo se termina. Toda la documentación que quieran dejar para acompañar el objeto de la presentación, pueden entregarla y nosotros la agregaremos a la exposición de cada orador. Vamos a pedir que cuando cada uno comience su exposición nos diga su nombre y apellido, profesión o el carácter de alumno o la representación que alegan, a los efectos de poder dejar establecida esa información en la versión taquigráfica.

Esperando que la Audiencia transcurra con total normalidad y entendiendo que es una instancia interesante la que nos damos como comunidad educativa para discutir de cara a todos lo que queremos en nuestra carrera de Enfermería, damos inicio a esta Audiencia comenzando con la palabra del Director del Departamento de Salud y Deporte, doctor Leonel Tesler.

Sr. Tesler.- Buenos días a todos y a todas. Voy hacer una breve contextualización de esta Audiencia. Primero, planteo que nuestra carrera de Enfermería es una de las pioneras en la Universidad. Comenzó a funcionar con la Universidad en 2011. El plan de estudios actualmente vigente fue aprobado por el Ministerio de Educación de la Nación a través de la resolución 1858 del año 2003. Ese es el plan que tenemos vigente hasta hoy, que tiene que ser puesto a revisión y adecuación, visto lo que plantea la resolución 2721 de 2015 del Ministerio de Educación de la Nación, que incluye a Enfermería dentro del artículo 43 de la ley de educación superior y establece cuáles son los estándares de acreditación, que son básicamente la carga horaria mínima, los contenidos mínimos y los criterios de intensidad de práctica.

Al comparar nuestro plan actualmente vigente con los criterios que establece la resolución 2721, encontramos que nuestra carrera actualmente vigente cuenta con un total de 2.848 horas para todo el ciclo de la Licenciatura. Cuenta con un primer ciclo de 1.792 horas, donde se puede obtener el título intermedio de Enfermero universitario, mientras que en los criterios establecidos por la resolución 2721, la carga total de la carrera es de 3.200 horas con un primer ciclo de 1.900 horas, es decir que nos están faltando 352 horas en el total de la carrera. Luego, hay una discriminación en los criterios de CONEAU en la distribución de horas entre prácticas y teóricas, cosa que nuestro plan actualmente vigente no lo tiene. De hecho, es algo que en este momento se va tomando a criterio de las diferentes materias que se van dictando.

Entonces, para hacer la comparación, tenemos un criterio establecido en el plan actualmente vigente de cuál es la carga horaria de las prácticas, mientras que en los criterios de acreditación establecidos por la resolución 2721, para el primer ciclo de la carrera hay una carga horaria de 570 horas de práctica, y para el segundo ciclo de la carrera, una carga horaria de 390 horas. A eso se añade otra discriminación en las prácticas, que es una parte distribuida por las asignaturas o espacios curriculares y al final de cada ciclo, 100 horas de práctica integrada. Esas son cosas que nosotros no tenemos en el plan actualmente vigente.

Cuando comparamos los contenidos mínimos en la estructura de la malla curricular propuesta por la resolución de 2721 también encontramos que hay grandes diferencias entre lo que esta plantea y nuestro plan actualmente vigente.

Más allá de la necesidad de adecuarnos a los criterios de acreditación porque es una obligación para que pueda continuar existiendo nuestra carrera de Enfermería, este cambio curricular nos parece una gran oportunidad para incorporarnos al espíritu de la resolución 2721, profundizar la formación de los enfermeros como trabajadores de la salud que puedan conocer y hacer un diagnóstico de salud de su población, que tengan un conocimiento cabal de todas las áreas del cuidado, sin descuidar los aspectos técnicos, con una gran profundización en los aspectos asistenciales y procedimentales, pero profundizando en el área social y, por sobre todas las cosas, expandiendo mucho la tarea de cuidados en el primer nivel de atención, que nos parece una necesidad imperiosa para el ejercicio no solo de la Enfermería, que es lo que hoy nos ocupa, sino en general del ejercicio de todas las disciplinas relacionadas con la salud.

Por eso es que desde el equipo de dirección de la carrera de Enfermería, con el apoyo de nuestro departamento, se generó la propuesta o el proyecto de reforma curricular que hoy estamos sometiendo a discusión, para que todos ustedes puedan participar.

PONENCIAS DE LOS EXPERTOS

Sr. Presidente (Kusinsky).- Vamos a llamar para que exponga a la magíster Ana María Heredia, presidenta de la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina AUERA.

Sra. Heredia.- Buenos días a todos y a todas. Como dijeron aquí, soy presidenta de la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina. Quiero decirles que nuestra asociación está integrada hoy por 50 universidades nacionales y privadas; 40 nacionales y 10 privadas. El total de universidades que hay en el país que dicta la carrera de Licenciatura en Enfermería es de alrededor de 60. O sea que estamos representando el 90 por ciento de las carreras

de Licenciatura en Enfermería del país. La Asociación de Escuelas Universitarias tiene una trayectoria muy amplia, cumpliendo el año que viene cincuenta años de trabajo desde su creación en el 22 de abril de 1967.

Para hablar hoy de la acreditación, que es el tema que nos convoca en particular, es necesario ubicarla dentro de un contexto. La acreditación es un proceso que ha sido llevado adelante durante la década anterior, dentro de un proyecto nacional y popular liderado por Néstor y Cristina. Nosotros hemos podido llegar a este momento de la acreditación porque las condiciones políticas, económicas y sociales se han dado para que así suceda. Entonces, siempre que uno habla de un tema, tiene que ubicarlo dentro de un contexto.

La acreditación tiene historia, el proceso de acreditación en enfermería tiene historia porque nosotros venimos desde el 2003 a la fecha trabajando en la Asociación de Escuelas para que esto suceda. Como Asociación fuimos los que presentamos el documento preliminar con los lineamientos generales para la acreditación. O sea que el documento que salió en la 2721 fue con los lineamientos que presentamos, pero quiero decirles que ha pasado por todas las instancias que corresponde para que los estándares de acreditación fueran aprobados. Las instancias son múltiples, pero las macro son las del Consejo de Universidades Nacionales, el Consejo de Universidades Privadas y el Consejo de Universidades -CU, que es el que agrupa a todos los rectores de universidades públicas y privadas-, para luego establecer el dictamen favorable a través de la 2721. O sea que se trata de un proceso querido al interior de la Enfermería y producido al interior de las universidades nacionales y privadas con la finalidad de entrar en la acreditación.

¿Qué implica la acreditación fundamentalmente? La acreditación implica dar cuenta de lo que estamos haciendo. Entrar a estos procesos nos lleva a revisar lo que estamos desarrollando, mejorarlo y, fundamentalmente, tender a enseñar lo que corresponde como un medio. La acreditación, a decir verdad, es un medio, porque el fin último de la acreditación es poder tener graduados, licenciados en Enfermería, que puedan atender las necesidades de salud de la población con estrategias adecuadas, con estrategias de intervención seguras y que la población esté atendida por personal calificado. La verdad es que este ha sido el fin último. Entrar en el artículo 43, que hemos tardado una década en lograrlo, ha sido con esa finalidad.

Con anterioridad nosotros pertenecíamos al artículo 42, donde el mecanismo de presentación de los programas y de los planes de estudio era distinto. Al entrar en el artículo 42 solamente entregábamos los planes, eran aprobados por el Ministerio de Educación y el título pasaba a ser habilitante. A partir de ahora, el proceso es distinto en razón de que debemos obligatoriamente, al entrar en el artículo 43, ser evaluados de otra manera por la Comisión Nacional de Evaluación de Educación Superior, CONEAU, es decir, respecto de la calidad. Necesitamos ser evaluados para acreditar, pero fundamentalmente esta evaluación -que tiene que ser positiva y así lo será para todas las universidades- es lo que va a permitir considerar el título con reconocimiento oficial. Por eso es obligatorio; por eso es que vamos a ser evaluados por la Comisión Nacional de Evaluación de Educación Superior, CONEAU. Y luego de que tengamos un dictamen positivo, el Ministerio emitirá el reconocimiento oficial del título. Hasta ahora no pasábamos por este proceso por solo pertenecer al artículo 42.

¿Qué nos da esto? Porque ustedes se preguntarán para qué vamos a entrar en todos estos procesos. La verdad es que es necesario porque nosotros trabajamos con la salud de las personas y, como dice el artículo 43, tenemos que enseñar como corresponde y no hacer correr riesgo a la población con los profesionales que egresan. Desde la Asociación hemos apoyado todo este proceso y en este momento se han presentado alrededor de 60 universidades que desarrollan el título de licenciado en Enfermería para la primera convocatoria. O sea que todas las universidades nacionales que conversamos con la CONEAU están en este momento en proceso de acreditación. La convocatoria cerró el 30 de septiembre, tanto para acreditar nacionalmente como por el ARCUSUR. En esta convocatoria para entrar en el ARCUSUR, cuya evaluación será en el mismo momento, el título de grado necesita tener 4.000 horas.

La acreditación tiene marcos legales que ustedes aquí ya conocen: la ley de educación superior 24.521, la ley 25.764, las distintas resoluciones ministeriales respecto de cómo se

elaboran los estándares y las ordenanzas números 57 y 58 de la CONEAU. Esto es lo que decíamos que es el proceso que tenemos que hacer.

La acreditación de grado tiene un marco legal. Ustedes saben que una de las primeras carreras que se acreditaron fue Medicina, que ya va por el tercer período de acreditación. La más alta para lograr acreditación es seis años, pero las carreras que recién inician se pueden acreditar por tres años.

Ya mencionó el director de esta carrera que la acreditación en la Licenciatura en Enfermería tiene contenidos curriculares básicos, una carga horaria mínima, criterios de intensidad en la formación práctica y estándares para la acreditación. Cabe destacar que cuando uno hace las adecuaciones curriculares, lo hace en función de lo que se venía dictando y lo que nos están diciendo que son los contenidos básicos mínimos. Es decir que es parte de lo que se venía haciendo y se puede hacer una comparación con lo que nos están solicitando. Los contenidos son mínimos y son básicos. Dentro de la lógica institucional se pueden agregar todos los contenidos que uno considere pertinentes para este lugar.

Luego, la carga horaria mínima establece un mínimo para las prácticas y un mínimo para la teoría. Los criterios de intensidad en la formación práctica es que ese mínimo hay que cumplirlo, pero se pueden establecer más horas, si desea, para la práctica. Algo importante es que hay que leer muy bien el documento de la resolución 2721, porque se consideran prácticas preprofesionales aquellas que se realizan en el cuidado directo de la persona, la familia y la comunidad. Este concepto ha cambiado, porque muchas carreras antes tenían la sumatoria de práctica, los gabinetes de simulación, actividades prácticas de otras asignaturas. Ahora, esa cantidad de horas de práctica se refieren solo a las prácticas preprofesionales, o sea que sí o sí hay que cumplir esa cantidad de horas que establecen los estándares, pero sin sumar los gabinetes de simulación ni los trabajos prácticos; solo las que están en contacto directo con la persona, la familia, la comunidad. Eso es importante porque cuando fuimos a discutir este tema, teníamos más horas de práctica porque sumábamos los gabinetes de simulación y otro tipo de trabajos prácticos.

En total, son 960 horas durante los cuatro o cinco años que tenga cada carrera. Es importante saber que son horas reloj, que fue un cambio en lo que venimos haciendo habitualmente.

Los estándares por dimensiones son el contexto institucional, el plan de estudios y formación práctica, cuerpo académico, alumnos y graduados e infraestructura y equipamiento. Cada uno de estos ítems de acreditación va a ser evaluado; cada carrera de Enfermería debe estar respondiendo a la misión institucional que tenga cada institución, de acuerdo con su contexto. De alguna manera, eso lo mirarán en el sentido de coherencia lógica entre el desarrollo de la institución, qué se plantea y qué está haciendo.

En relación con el plan de estudios y formación práctica, es lo que voy a desarrollar más.

El cuerpo académico es lo que estamos viendo. Algunas instituciones ya están cargando información en CONEAU global. Lo que nos piden es la coherencia de magnitud o cantidad de profesores. Específicamente, es importante que los profesores que tengan que ver con el área profesional estén en relación con la cantidad de estudiantes que una posee, es decir, que haya una correlación adecuada. No está establecido el número todavía pero se toma la 207 de 2007, donde dice que en la práctica tiene que haber por cada docente entre 12 y 15 estudiantes por lo menos.

En el cuerpo académico lo que se está observando es que todos tienen que tener cargado su CVAR, que seguramente se los han pedido institucionalmente. Cada docente es el que tiene que garantizar una coherencia con el plan de estudios, es el docente el que dice si ese programa es el que él está desarrollando. De esta forma, hay una participación activa de cada uno de los docentes, que tiene que aceptar que eso es lo que está desarrollando cuando se carga en la página.

En relación a alumnos y graduados, con el sistema SIU Guaraní sale la cantidad de alumnos que tenemos por cohorte, la cantidad de alumnos que tenemos egresados. Nos van a mirar solo los graduados. Esta institución todavía no tiene la primera promoción de graduados. No nos van a mirar la cantidad de egresados con título intermedio de enfermero.

En cuanto a infraestructura y equipamiento, lo que se expresa es tener administrativamente una infraestructura acorde al desarrollo de la carrera. También, dentro de esa infraestructura, se

fijan en los gabinetes de simulación, si están armados y la bioseguridad. Si uno no tiene gabinetes de simulación, puede hacer convenios con instituciones que los tengan. Esa es la tendencia de lo que estamos haciendo.

Es importante destacar que el plan de estudios está organizado en tres áreas. Un área es la profesional, la otra sociohumanística y la tercera, el área biológica. Si miramos la 2721, hay una fuerte impronta del área disciplinar. Eso es lo más fuerte de todo el programa, integrando con las otras áreas. El área profesional ha adquirido gran importancia actualmente, porque es la disciplina la que, con sus conocimientos, se para ante situaciones de salud o enfermedad y debe fundamentar para tomar decisiones. Este es el cambio importante, que ha adquirido la preeminencia y la prioridad que necesita el área disciplinar. Esto es un desarrollo histórico en la enfermería argentina que, como ustedes saben, ha pasado por todos los procesos.

Antes estábamos legislados por alguna ley que consideraba que éramos ayudantes del médico y a partir de 1991 tenemos ley propia, donde se reglamenta qué hace cada uno, fundamentalmente el área profesional con su autonomía en la toma de decisiones específicas del área. Eso es lo que ha cambiado la estructura, pensando que estamos en una enfermería distinta. Estamos en un proceso de desarrollo distinto a otras épocas.

Como asociación, nos han venido a ver muchas otras asociaciones profesionales, especialmente las de facultades de Medicina, para preguntarnos por qué nosotros opinamos en los estándares y que tendrían que estar los médicos opinando. A nosotros nos parece que pueden opinar varios profesionales, pero quien determina qué necesita el rol profesional es el área profesional y es enfermería. Podemos compartir con todas las otras áreas, pero nosotros tenemos autonomía para decir que para el cuidado de la salud de las personas necesitamos tales o cuales contenidos que den cuenta del quehacer propio. Creo que esto es lo más fuerte que se ha cambiado.

Otro pilar fundamental que ha aparecido en los estándares es el apoyo del área socio humanística, en la que tiene aportes de las distintas ciencias sociales al considerarse que la Enfermería es una práctica social y, además, la Enfermería tiene que estar resolviendo problemas de salud y problemas de enfermedad. Hasta ahora veníamos estando mayormente concentrados en el área hospitalaria y ustedes saben que solamente se interna en el hospital el 1 por ciento de la población que resuelve problemas de enfermedad. El resto, el 80 por ciento de los problemas de salud, se resuelve en el primer nivel de atención. Esto provoca un cambio también respecto de la práctica. En la definición propia del cuidado de la salud que realizan las enfermeras, estas cuidan la salud de las personas atendiendo las necesidades vitales y promoviendo también que la persona vaya logrando su independencia para cuidarse por sí misma. Además, con la característica de que la enfermera cuida, de alguna manera, promoviendo la vida de las personas, al decir de Colliere. Por eso, si observamos algo de cambio en estos estándares, se visualizan de esa manera.

El área biológica antes era la que mayor preeminencia tenía. No es que no esté integrada actualmente, pero como se han ido definiendo más claramente los campos y el rol de la enfermera profesional es que nosotros cuidamos la salud de las personas en los procesos de salud y enfermedad. O sea que no estamos centrados solo en el área de la persona enferma.

Las subáreas no son asignaturas –aunque podría ponerse alguna si se desea–, sino áreas que indican el ciclo vital –como pueden observar– de la persona. Entonces, tenemos un área salud del anciano, de salud mental, materno infantil, del niño y el adolescente, del trabajo en lo comunitario, investigación y enfermería. También es un área la gestión de los servicios de enfermería hospitalaria y comunitaria. Esto es nuevo porque siempre se enseñaba más sobre lo que era hospitalario y poco sobre cómo se gestionaba en los servicios de enfermería comunitaria. Lo que aparece interesante en cada uno de los ciclos es la práctica integrada, que es una práctica concentrada, sin horas, que puede realizarse en cualquiera de las áreas donde el estudiante ya haya realizado sus prácticas con cualquier sujeto de cuidado, como la madre y el niño, el adulto, el anciano. Lo importante de esa práctica integrada es que esté en el cuidado directo, pero que integre todas las áreas. O sea que uno puede integrar todo lo que el estudiante recibió durante ese período.

Estas son las subáreas del ciclo inicial. Tenemos el área sociohumanística, con antropología, sociología, psicología, filosofía, ética y deontología y epidemiología desde el punto

de vista social. Todo el mundo se pregunta por qué pusieron la epidemiología allí, pero tiene que ver con este punto de vista. Esta área ubica a la enfermera dentro del contexto de la sociología, discutiendo por ejemplo el rol del Estado, cómo el Estado es el garante de la salud de la población. Es decir, se pone a la discusión de temas que son importantes para que una enfermera que atiende en un primer nivel de atención sepa cuáles son las políticas públicas que garantizan el derecho a la salud a las personas y debe conocer cuáles son los programas y los derechos de esta población.

La filosofía entra quizás en discusión acerca de la producción científica y disciplinar; la epistemología en sí y cómo se construye el conocimiento enfermero.

Ética y deontología –que ustedes conocen- y epidemiología.

En el segundo ciclo pudimos mantener el título de enfermero y luego licenciado, que como podrán ver, está organizado hacia lo comunitario, los cuidados críticos y producción de un trabajo final en investigación. A su vez, también gestión de los servicios hospitalarios y comunitarios. También tiene una práctica integrada que adquiere aquí otro valor porque puede trabajar en distintos ámbitos, tales como escuelas, fábricas, hospitales, centros de salud, área territorial con las organizaciones sociales. Es decir que abre un panorama de integración en un nivel superior al del ciclo inicial.

Tiene sociología, ética, deontología profesional y filosofía también en el segundo ciclo.

¿Cuáles son las instancias del proceso de acreditación? Repito que se trata de una convocatoria obligatoria para que el título tenga validez nacional. En primera instancia, hay que realizar un proceso de autoevaluación institucional en el que uno podrá ver las fortalezas que tiene institucionalmente y las debilidades para establecer un plan de mejora institucional. En todas las acreditaciones de las otras carreras los planes de mejora van acompañados de financiamiento del Ministerio de Educación. Esto es muy importante saberlo y lo vamos a exigir una vez que acreditemos. La acreditación fortalece la estructura de las carreras de Licenciatura en Enfermería con sus planes de mejora. Por eso hay que ser bien organizado y autocrítico respecto de qué nos falta para avanzar en ese sentido con los planes de mejora.

Esta etapa termina el 30 de mayo próximo, cuando ya tendremos que haber hecho la autoevaluación, ya que cierra todo el proceso.

En cuanto a la evaluación externa de pares, se trata de la evaluación externa de la carrera. Se ha conformado un comité de pares. Si hay alguno de esta institución que va a ser experto, sería muy importante conversar con nuestros colegas, porque el objetivo es mirar a la institución en su desarrollo, en su contexto y en su historia sin hacer comparaciones con la institución a la que pertenece. Se imaginan que si viene una Universidad que ya lleva veinte años en la materia... El comité de pares que va a salir a evaluar tiene que evaluar la institución con su historia, su contexto y desarrollo. En consecuencia, hay que hablar mucho.

Nosotros desde la Asociación, donde trabajamos con todas las universidades, necesitamos ayudarnos entre las universidades y que acrediten todas las carreras con lo que nos falta, porque verdaderamente tenemos algunas debilidades y algunas fortalezas. La asociación apoya la acreditación, pero que no dejen afuera a nuestras instituciones que tienen que dificultades. Las instituciones que tienen dificultades, específicamente a nivel nacional, porque se abrieron 19 universidades nuevas, tenemos algunas como ésta, de reciente creación, que entra en la acreditación con el proceso que está desarrollando y con las debilidades que tenemos porque recién nos estamos organizando. Entre las universidades nacionales debemos apoyarnos para poder acreditar todas, lo que le falte a una podrá ayudar la otra, y en el área de investigación, que a veces es el área más débil, se pueden hacer investigaciones multicéntricas de una universidad a otra, hacer convenios de apoyo, de transferencia, etcétera.

En cuanto a la toma de decisiones de la CONEAU, esa institución nos ha informado que cuando estén evaluadas las 60 ofertas -o algo más- que se han presentado, van a hacer un diagnóstico del campo de la educación universitaria, y a partir de allí establecerán el corte. Se llama prueba de consistencia. Nos han dado la tranquilidad de que hasta que no tengan a todas evaluadas no van a tomar la decisión, van a hacer la prueba de consistencia que la llevan a cabo alrededor de veinte expertos del interior de la CONEAU y luego darán los dictámenes. Para las escuelas recientes, fue en positivo, tienen que salir a tres años, a veces a tres años con recomendaciones y las que estarán en mejores condiciones, tendrán acreditación a seis años. Para

poder entrar en el ARCUSUR debemos ser acreditadas por seis años. Ha habido ya varias universidades nacionales que han sido acreditadas por el ARCUSUR. Algunas son la Universidad Nacional de Lanús, Tucumán, Río Cuarto, Misiones, son universidades que ya han pasado por procesos de acreditación del ARCUSUR y justo se les termina en 2016. Habían sido acreditadas por seis años.

Los impactos de la acreditación es lo que más preocupa y la verdad es que es una ganancia. Como lo estamos viviendo todas las universidades, hay cambios en la vida de las unidades académicas, cambios en las propuestas curriculares, cambios en las políticas institucionales. Para hacer la acreditación necesitamos un amplio apoyo político institucional. Necesitamos que la institución acompañe este proceso. Así lo están haciendo prácticamente todas las instituciones. Eso conlleva al enriquecimiento de la planeación institucional estratégica, que tendrá una nueva visión y acción para los usuarios y empleadores respecto del licenciado en Enfermería que nosotros egresemos.

Para cerrar, la acreditación de la Enfermería significa que estamos en la agenda, y esto se lo agradecemos a los gobiernos de Néstor y Cristina. Logramos la acreditación el 15 de noviembre, cuando se firmó la 2721. El contexto que teníamos en el gobierno anterior nos favorecía ampliamente para mejorar. Lo que se viene y está estudiando en el mundo es que cuanto mejor está formada la persona, más grados de libertad individual tiene en la toma de decisiones, pero fundamentalmente tiene la posibilidad de tomar buenas decisiones en el cuidado de salud de la población. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Ana María Heredia.

Convocamos a Licenciada Natalia Doulian, Secretaria del Departamento de Ciencia y Tecnología de la Universidad, que está colaborando en este proceso de acreditación de la carrera, junto a la Secretaría Académica de la Universidad.

Sra. Doulian.- Buenos días a todos. La compañera que habló anteriormente ha trabajado de forma bastante desarrollada los procesos de acreditación, así que no voy a redundar mucho en lo que ella ya ha dicho y me voy a centrar en algunas cuestiones específicas del proceso de acreditación.

En principio, hay que hacer una diferenciación en cuanto a que la CONEAU, como organismo cuya figura aparece en la ley de educación superior, tiene dos funciones fundamentales que radican en la evaluación institucional, por un lado, y en la acreditación de carreras de grado y posgrado, por el otro.

Las evaluaciones institucionales tienen una característica particular. Si bien tienen principalmente el mismo proceso que la acreditación, no hay estándares fijados para la evaluación y tiene como función fundamental ver si se cumplen las misiones y funciones que la universidad dice que va a tener en su estatuto universitario. Entonces, lo que se hace es ver la misión y función de la universidad, la congruencia con los proyectos institucionales y la diferenciación en la evaluación institucional y la acreditación de carreras, por otro lado. Estamos hablando de la evaluación institucional, que es un área conformada de la CONEAU, que tiene por objetivo hacer evaluaciones periódicas institucionales y también evaluar los proyectos de nuevas universidades.

El tema que nos concentra ahora es la otra función de la CONEAU, que es la acreditación de carreras. Esto tiene dos subáreas: la acreditación de carreras de grado y la acreditación de carreras de posgrado. La diferencia es que las acreditaciones de grado tienen una resolución específica por carrera y la evaluación de carreras de posgrado tiene una sola resolución, que es la 160, que regula lo que serían los estándares de acreditación de todas las carreras de posgrado. Entonces, en la acreditación hay estándares, en tanto que en la evaluación institucional solo se trabaja la misión y visión de cada universidad, y no hay estándares para ello.

Esto se conversó anteriormente así que lo vamos a pasar rápidamente. Lo que menciona el artículo 43 de la ley de educación superior es que las carreras que son de interés público y que pueden poner en riesgo el bienestar de la población, como los bienes y servicios de las personas, tienen que estar reguladas por el Estado. Al estar reguladas por el Estado, este tiene que poder decir que las carreras que tiene que regular, tienen determinada calidad. Y esa determinada calidad se mide de alguna manera en relación con los estándares que fija el Consejo de Universidades y

no la CONEAU. Esto es importante porque la CONEAU vendría a ser el organismo que tiene que medir si se cumplen los estándares que se propusieron en el Consejo de Universidades.

Como saben, el Consejo de Universidades está integrado por la comisión directiva del CIN, que como dijo mi colega anteriormente, reúne a los rectores de las universidades nacionales; también está integrado por la comisión directiva del CRUP, que es la Comisión de Rectores de Universidades Privadas; por integrantes de los CPRES, por cada uno de ellos, que es el organismo que nuclea a las universidades en las regiones respectivas, y por supuesto, por un representante del Ministerio de Educación. La resolución, por lo tanto, no es una resolución de la CONEAU, sino que es una resolución del Ministerio de Educación.

Las resoluciones, por ejemplo, para las carreras de grado, tienen –como dijo mi colega anteriormente– ciertos elementos que están fijados en la ley de educación superior y que tienen que ver con la titulación, los contenidos curriculares básicos y obligatorios que hay que cumplir para poder acreditar, la carga horaria mínima, la intensidad de la práctica y también los estándares de acreditación.

Una cuestión importante es cuáles son los resultados de la acreditación. Estos pueden ser tres: uno es la acreditación por seis años, que es una carrera de una Universidad que cumple con todos los estándares y que puede nominarse de excelencia; una acreditación por tres años, que tiene que ver con carreras nuevas y con carreras que están en funcionamiento pero que no cumplen con la totalidad de los estándares. Ahora bien, si no se cumple con todos los estándares, conforme al nivel de incumplimiento lo que se hace es presentar un plan de mejora de aquellas debilidades que tienen las carreras y el compromiso de la institución para subsanarlas. Esta sería la acreditación por tres años con compromisos, que son compromisos de parte de la institución universitaria a subsanar los déficits de la carrera.

¿Cuáles son las etapas de la acreditación? Esto también lo comentó mi colega anteriormente, por lo que vamos a pasarlo rápidamente. Por un lado, tenemos la autoevaluación guiada, es decir que hay unos seis meses que tienen todas las universidades para hacer su proceso de autoevaluación. Esto incluye dos cuestiones: primero, el formulario electrónico, que figura en CONEAU Global y es un formulario que luego veremos muy por arriba qué contiene para no aburrirlos. Se trata de información básica que pide la CONEAU y que luego va a funcionar como fuente de evidencia para sostener juicios valorativos respecto de la calidad de la carrera.

Entonces, por un lado, la Universidad tiene que completar con carácter obligatorio el formulario electrónico y, por otro lado, tiene que realizar el informe de autoevaluación. Los dos son de carácter obligatorio. Si completamos el formulario, pero no hacemos el informe de autoevaluación, la primera etapa estaría incompleta.

La segunda etapa es la de evaluación por pares, que es lo que de alguna manera se denomina la evaluación externa. Los pares evaluadores son personas del campo profesional o del campo académico con reconocida trayectoria, que son convocados por la CONEAU y que pueden ser expertos en un área: en gestión universitaria, en investigación, en extensión y, por supuesto, del campo profesional de la carrera a la cual están evaluando. Entonces, lo que hacen los pares, en una primera instancia, es la lectura del informe de autoevaluación y luego van a la institución universitaria por dos o tres días para ver algunas cuestiones que tal vez necesitan aclarar del informe de autoevaluación, cuestiones de infraestructura, desarrollo de clases, etcétera. En este momento es que se entrevistan con docentes, estudiantes, miembros de la gestión, etcétera.

Luego de su visita, los pares evaluadores hacen un informe que elevan a la CONEAU respecto de la calidad de la carrera y luego se elabora la resolución de acreditación o de no acreditación. Cuando la carrera no acredita, hay un tercer paso que es que la Universidad tiene la posibilidad de tomar vista de la resolución y se realiza una respuesta. Esa respuesta a la vista –se denomina de esa forma– es de alguna manera lo que la Universidad responde a esa resolución diciendo o aclarando algunos puntos y trabajando con lo que sería el plan de mejoras. Cuando la carrera no acredita, el título deja de tener validez nacional.

Sobre lo que sigue no voy a hacer comentarios porque toda la jornada va a tener que ver con esto, pero la resolución 2721 establece, como ya mencionamos, cuestiones de carácter obligatorio a cumplir que tienen que ver con los contenidos curriculares básicos, la intensificación

de la práctica, la carga horaria mínima, las actividades reservadas al título, es decir, aquello que solo pueden hacer los enfermeros, y los estándares para la acreditación.

Ahora sí les comento muy brevemente qué es esta cuestión del formulario electrónico y qué es lo que en este momento se encuentra la institución universitaria. Ustedes van a ver que hay diapositivas que son muy similares, pero en el centro una dice "Unidad Académica" y la otra, "Carrera". El formulario electrónico tiene tres solapas: una solapa que es "Abrir Institución", otra que es "Abrir Unidad Académica", y otra que es "Abrir Carrera". En "Abrir Unidad Académica" hay otras cinco fichas que tienen que ver con el cuerpo académico, con la oferta académica donde se dictan todas las carreras de la Universidad; otra solapa es alumnos y graduados, infraestructura y equipamiento y organización.

En esta parte, en "Cuerpo Académico", se completan las fichas docentes. Las fichas docentes deben ser completadas por cada docente y en los nuevos procesos de acreditación serían justamente los CVAR. De alguna manera esta es la etapa que más conflictos trae porque hay que estar corriendo a los docentes para que completen las fichas del CVAR, lo cual suele traer varios dolores de cabeza. Luego de eso, en lo que sería Cuerpo Académico también se trabajan todas las políticas institucionales de carrera docente, etcétera. Aquí también pueden incluirse todos los convenios que tiene la Universidad con otras instituciones u organizaciones para el normal desarrollo de la carrera en acreditación. En infraestructura y equipamiento se vuelca todo lo relacionado con aulas, biblioteca, bibliografía. Después también se trabajan las cuestiones de organización y gestión académica de la Universidad en sentido amplio.

Y en Carrera lo más importante es el plan de estudios y la formación. Acá se cargan todas las partes del plan aprobado en el plan de estudios y también se presentan todos los programas de cada una de las materias que compongan el plan de estudios. Esto es importante porque también es una tarea que tienen que realizar los docentes con su equipo de cátedra. Luego se sube a la plataforma digital con los requerimientos que pide el formulario.

Esto en relación con lo que sería el llenado del formulario electrónico, que es recién la primera parte. Tenemos cuatro meses, hasta el 30 de mayo, para poder terminar con el informe de autoevaluación que incluye el llenado de la ficha electrónica, pero también la realización del informe de autoevaluación.

La construcción de los datos tiene que ver principalmente con el cruce de dos datos: los cuantitativos y cualitativos. Los datos cuantitativos tienen que ver con que en el formulario electrónico hay cuadros que tienen que ver con el desarrollo de cohortes, con la relación docente-estudiante, la graduación, la deserción, el desgranamiento, que se van completando automáticamente. Eso es una fuente de evidencia para poder hacer juicios de valor al respecto. Las otras cuestiones son datos cualitativos, que es información relacional a partir de los datos recolectados. Aquí también se realizan talleres con docentes, que ya se han realizado para la carrera. También se pueden hacer encuestas con estudiantes, para trabajar específicamente cuestiones sobre la carrera y sobre el funcionamiento y el desarrollo.

Entonces, ¿cómo se estructura la autoevaluación? Por un lado, con la información pautada en la base de datos –o sea, en el formulario electrónico– y, por el otro, los juicios que se hacen a través de la guía de autoevaluación. Esto es importante porque en la guía de autoevaluación están pautados todos los requerimientos para poder formular el informe de autoevaluación.

Esto también ya lo comentó mi colega. El análisis y la evaluación son por dimensiones: contexto institucional, plan de estudios y formación, cuerpo académico, alumnos y graduados, infraestructura y equipamiento. Como ya lo desarrolló mi colega, no vamos a redundar.

¿Qué hay en cada dimensión que forma el informe de autoevaluación? Por un lado, preguntas orientativas para hacer el análisis y producir juicios respecto de la carrera. En esta parte también se pide un análisis de la situación actual de la carrera, identificando los déficits por dimensión. Esto son solo 50 líneas. Entonces, hay 50 líneas donde se trabajan los aspectos destacados de cada dimensión y cuáles son los déficits. Luego, hay otras 50 líneas que tienen que ver con poder definir la naturaleza del problema que se haya detectado. La definición de los problemas puede ser de naturaleza normativa, humana, física, organizacional, de coordinación o de plan de estudios, entre otros. La deserción, por ejemplo, puede tener diversas causas. Una puede ser un problema en el plan de estudios, otra puede ser simplemente porque todas las

materias están los lunes a la noche, otra puede ser porque una materia es de las denominadas materias filtro. Entonces, lo importante es una vez detectados los déficits, entender la naturaleza de ese déficit para hacer un plan de mejora al respecto. Por último, en cada dimensión hay una planilla de síntesis de las cuatro dimensiones.

Para cerrar, el informe de autoevaluación se acompaña de un plan de mejora. Generalmente es un plan a tres años donde la Universidad de alguna manera se compromete a subsanar los déficits desde que entrega el informe y se hace la resolución aprobatoria hasta los tres años subsiguientes. Entonces, el plan de mejoramiento en realidad está hecho como si fuera una tabla, donde tiene los objetivos del plan; por ejemplo, aumentar la tasa de graduación, cuáles son las actividades para cumplir con esos objetivos, quiénes serían los responsables. Esto es importante porque cuando uno hace un plan de mejora se dejan las actividades, pero no se definen los responsables y esto hace que no se realice el plan de mejora. También, cuáles son los recursos destinados al mejoramiento del déficit, ya sean humanos o financieros y materiales y, por último, el cronograma, que está dividido por semestres a tres años. Ese sería el plan de mejoramiento. Espero que les haya resultado clarificador. Agradezco la invitación. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Natalia Boulian.

Invitamos a dirigirnos unas palabras a la licenciada Miriam Galván, directora de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Avellaneda. Recordamos a los expositores expertos que cuentan con 20 minutos.

Sra. Galván.- Mi nombre es Miriam Galván. Soy enfermera egresada de la Universidad Nacional de Santiago del Estero, de la primera promoción, allá lejos y hace tiempo. Estoy en Buenos Aires desde 1983, donde egresé como licenciada de la Universidad de Buenos Aires. Soy magíster en Servicios de Salud y Seguridad Social, egresada de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Soy especialista en Educación con Orientación en Investigación Educativa, egresada de la Universidad Nacional de Lanús y soy profesora universitaria, egresada de la Universidad Nacional de Salta. Actualmente me encuentro en proceso de tesis de mi doctorado en Educación, en un proyecto interuniversitario de UNLAP, UNTREF Y UNSAM.

Para comenzar, diría que como enfermera me siento orgullosa de todo el proceso que hemos ido trabajando entre colegas, entrelazando esfuerzos desde 1991 para que se sancionara la primera ley nacional 24.004, donde asumimos como colectivo de Enfermería la responsabilidad de mejorar y profesionalizar a todos los empíricos que ejercían la Enfermería, a todos los auxiliares de Enfermería, para ayudarlos e incorporarlos al ámbito de la profesión con un nivel académico más fortalecido, para garantizar y dar accesibilidad a la posibilidad de la educación superior y, a su vez, poder ejercer el derecho a la educación para acceder a la universidad y obtener un título de grado. Esto es lo que estamos trabajando entrelazadamente como colectivo de Enfermería.

Por pertenecer a un país federal, cada provincia va decidiendo su propia ley del ejercicio profesional de Enfermería, asumiendo tal postura desde la ley 24.004. Así es que nuestra provincia de Buenos Aires tiene la ley 12.345 y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la ley N°298. Estos son los marcos legales, que realmente han sido producto del esfuerzo y la construcción del crecimiento y desarrollo de toda la Enfermería. Eso fue un trabajo complejo, multidimensional, porque la ciencia de la enfermería, por tener objeto de estudio el cuidado, es multidimensional, por lo cual nosotros tenemos que garantizar que toda la Enfermería, todos los estudiantes adquieran una calidad educativa para que al egresar brinden cuidado en todos los niveles del sistema de salud.

Ustedes saben que en nuestro país el sistema de salud es heterogéneo, desde la fuente financiadora. Reconocemos estructuras dentro del sistema de salud como es el público, estatal, la obra social y lo privado. Estas diferentes estructuras y la heterogeneidad del sistema de salud demandan un profesional en Enfermería altamente capacitado para garantizar la calidad en el cuidado en cada una de sus estructuras y además, en cada espacio de complejidad del sistema de salud, como es el primero, el segundo y el tercer nivel.

Nosotros, los egresados como licenciados en Enfermería, además, por primera vez, por estar incorporados en el artículo 43 de la ley de educación superior, comenzamos a tener un

fortalecimiento en el reconocimiento como profesionales ya que el Estado reconoce que ponemos en riesgo la salud de la población. Eso es realmente muy importante para el crecimiento y desarrollo de nuestra profesión.

Además, los estándares actuales de acreditación propuestos por la 2721 establecen una cantidad de contenidos mínimos y de horas que garantizan la calidad educativa de todos nuestros estudiantes para que los egresados como licenciados en Enfermería garanticen la calidad del cuidado con el mínimo riesgo y respeten desde lo ético el ejercicio de la profesión, brindando cuidado a toda la población independientemente de la clase social a la que pertenezcan o las edades que tengan.

Por eso creo que los estándares nos permiten recrear un espacio de reflexión de nuestras praxis cotidianas tanto como enfermeras como en las praxis docentes dentro del ámbito universitario. Esto es lo que la acreditación nos está invitando a realizar, es decir, una reflexión y un espacio de reconocimiento y de autodireccionamiento para mejorar la calidad educativa porque nuestros egresados como licenciados en Enfermería deben ser capaces de brindar cuidado a toda la comunidad, a los grupos poblacionales, a las personas y a las familias en su conjunto, independientemente de dónde se encuentren viviendo y de cada contexto.

Nuestro país es enorme y cada región tiene sus particularidades y necesidades. Por ello, el licenciado en Enfermería tiene que ser capaz de hacer diagnósticos de necesidades particulares y de necesidades explicitadas por la sociedad para dejar de pensar en prácticas de salud que respondan solamente a algunas visualizaciones desde lo académico, sino que seamos capaces de diagnosticar las necesidades de cada región, de cada grupo poblacional, para ofrecer y planificar cuidados, resolver esas problemáticas y satisfacer esas necesidades particulares de los grupos poblacionales en cada región de nuestro país.

También es conveniente pensar y repensar que en muchos lugares de nuestro territorio aún no hay enfermería y todavía la distribución del colectivo de enfermería no responde a la equidad para garantizar la atención y el cuidado de toda la población en su conjunto. Sabemos y reconocemos que aún nos queda un largo camino por recorrer, pero estamos realmente aportando y llevando a cabo un crecimiento, un desarrollo y una defensa del cuidado de la salud de la gente. En realidad, garantizar la educación va a garantizar que los egresados seamos capaces, y sean capaces, de garantizar el cuidado de alta calidad, de mínimo riesgo y de compromiso social. A esto se refiere el estándar.

Creo que una de las cuestiones centrales es reconocer también que los estándares para la acreditación plantean horas y contenidos mínimos, los cuales cada universidad, en cada contexto y en cada región, puede enriquecerlos y darles su particularidad e impronta. Este enriquecimiento que podemos darle en cada cuerpo académico disciplinar tiene que ver con la experiencia y las necesidades particulares. Cada Universidad tiene la libertad de decidir, porque los estándares solo marcan contenidos mínimos. Esto lo tenemos que tener en claro. El resto de los contenidos y el aumento de horas dependen de cada Universidad y de cada cuerpo académico.

Por lo tanto, creo que las propuestas de prácticas integradas constituyen un espacio en el que el estudiante tiene la oportunidad de acercarse al mundo del trabajo. Es allí donde está en juego toda la parte teórica, poniéndola en práctica en el cuidado de las personas, la familia y la comunidad para acercarse al mundo real del trabajo y de esa manera garantizar una práctica supervisada, con licenciados en Enfermería que garanticen y fortalezcan esa educación, de la teoría y de la práctica, dentro del marco de seguridad en el cuidado de las personas.

Creo que esto es lo más fuerte y sintético que puedo comentar al respecto. Muchísimas gracias por la invitación y muchísimas gracias por escucharme. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Miriam Galván.

Invitamos ahora a dirigirnos unas palabras al licenciado Ramón Álvarez, director de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Nacional de Lanús.

Sr. Álvarez.- El hecho de que nos hayan incorporado al artículo 43 de ley de educación superior para nosotros, los enfermeros, los licenciados, es una instancia, un momento, trascendente. ¿Por qué trascendente? Porque hasta el momento no estábamos considerados dentro de las disciplinas

como otras disciplinas lo están. Es un privilegio porque estar con un grupo de disciplinas que hace años que están dentro de la Academia y que tienen tradición dentro de ella, nos ubica en un lugar distinguido, por así decirlo.

Por supuesto, no podemos dejar de comentar que esta situación ha generado ciertas resistencias. La resistencia se ha dado por algunos grupos disciplinares y es necesario ponerlo también en el análisis debido a que supuestamente una disciplina dependiente hoy por hoy tiene un posicionamiento parecido al de las otras disciplinas del campo de la salud y al de otros saberes, teniendo en cuenta que en el artículo 43 no solamente se incorporan las disciplinas del campo de la salud. Digo esto porque como integrante de la comisión directiva de la UERA, que es la Asociación que nuclea a todas las carreras de enfermería universitaria del país, hemos participado activamente en este proceso de organización y de aportes con respecto a los estándares de enfermería. Fuimos unos de los referentes del Ministerio para la definición de los estándares. Esto ha generado resistencia y es preocupante, por otro lado, porque es la primera vez que una disciplina que se incorpora al artículo 43 es, de alguna manera, resistida. Esta es nuestra realidad y estamos trabajando en ella, particularmente con el Consejo Interuniversitario Nacional -que es de donde surge el planteo- y con la CONEAU, que es la agencia nacional que se ocupa, como se comentó, de la acreditación.

De todas maneras, es un desafío para esta disciplina estar en esta situación. Hace solo 60 años que estamos dentro del ámbito universitario y, por lo tanto, como disciplina nueva seguramente estas son las cuestiones que hay que sortear por el hecho de estar dentro del artículo 43 y dentro de las disciplinas que requieren formación en el ámbito universitario. Y además de este desafío, tenemos algo que nos preocupa y que estamos trabajando al respecto -y mucho- todas las universidades que tienen en su oferta académica la carrera de Licenciatura en Enfermería en cuanto a la reformulación del plan de estudios. Esto es todo un tema: reformular el plan de estudios en función de los estándares. ¿Qué características tienen los planes de estudio de las distintas universidades? Disímiles, enfoques distintos, y resulta que con los estándares nos están definiendo una orientación determinada.

Ajustarse a los estándares no es cosa fácil, teniendo en cuenta que hay contenidos mínimos, hay áreas del conocimiento bien definidas, que tienen que estar distribuidas en la propuesta curricular en dos momentos, porque tenemos la particularidad como carrera de que tenemos un título intermedio de enfermero y, en un segundo momento, el título de grado de licenciado en Enfermería. En esta distribución de los conocimientos en una y en otra instancia, en el primer y segundo ciclo, hay algunas cuestiones que hay que analizar y mucho y quizá nos resulta un tanto complejo, pero lo estamos haciendo. Desde la AUERA estamos trabajando con todas las universidades que están asociadas y estamos compartiendo experiencias, justamente para ver cómo encaramos estas nuevas propuestas curriculares.

Por otro lado, si bien estos estándares parecería que tienden a lograr una convergencia curricular a nivel nacional, por los contenidos, la carga horaria, cada universidad seguramente le dará su propia impronta. Me parece que esto es necesario e importante porque seguramente el grupo de docentes de la licenciatura en Enfermería tendrá sus propias propuestas. No me parece que deberían dejar de articularse con la filosofía, la política o el proyecto institucional de cada universidad. Me parece que esto tendría que estar en concordancia.

Ya la ley de educación superior, cuando habla acerca de los futuros profesionales que egresan de la universidad, piensa que la formación se tiene que orientar hacia una dirección particular como, por ejemplo, que nuestros profesionales sean independientes, creativos como ciudadanos activos capaces de construir el disenso epistemológico, respetuosos de la pluralidad de pensamiento, que se permitan enriquecer el patrimonio cultural, que se debe solidarizar la ciencia con los que la necesitan.

Estas cuestiones no están en los estándares. Esta propuesta se hace desde la ley de educación superior. El desafío de todos aquellos que estamos reformulando el plan es ver de qué manera incorporamos estas cuestiones, que estas competencias sean adquiridas por nuestros estudiantes y que estas capacidades estén incorporadas en el futuro profesional.

No sé por qué estoy nervioso. Me parece que explicitarlo me va a hacer bien: estoy nervioso. Estoy viejo y nervioso. (Risas.)

Decía que el desafío que tenemos los licenciados en Enfermería es justamente organizar un plan de estudios que responda a los estándares, pero también a las directivas que se hacen desde el ministerio a través de la ley de educación superior. Esta cuestión no hay que dejarla de lado. Cómo se efectiviza, cómo se lleva a cabo, es un desafío. Eso no está en los contenidos mínimos pero debemos analizar de qué manera podemos orientar las acciones docentes para que estas competencias sean incorporadas. Seguramente, cuando uno define el plan de estudios es muy importante plantear desde qué lugar se definen determinados aspectos vinculados con el proceso formativo, desde qué lugar pensamos la salud, desde qué lugar pensamos la participación social en todas estas cuestiones vinculadas con la resolución de los problemas de la salud, por ejemplo. Debemos pensar también cómo el estudiante, que está en pleno proceso de formación, puede participar de la vida democrática de la institución para trabajar o participar activamente en la construcción de ciudadanía de nuestros futuros profesionales.

Todas estas cuestiones deben ser analizadas no solo a través del planteo de la propuesta curricular, sino que también habría que pensar cuál es la propuesta pedagógica: desde qué lugar y con qué estrategias pensamos el desarrollo de los contenidos.

En la Universidad Nacional de Lanús recuerdo que hace seis años fuimos acreditados por la Agencia Internacional del Mercosur que es ARCUSUR. Ellos definieron una serie de competencias y dijeron, así como planteaba recién la compañera anterior, hacer el análisis del plan de estudios e incorporarlo definitivamente a un sistema ya preestablecido. Y se nos preguntaba, por ejemplo, qué competencias se lograban o no se lograban en cada asignatura. Se peinaban todas estas competencias que ellos definían en cada una de las asignaturas. Resulta que teníamos que ver en una ciencia dura como la Anatomía, de qué manera desde ese lugar se podía participar en la construcción de ciudadanía. Cuando mirábamos los contenidos era muy difícil de lograrlo, pero pensamos, por ejemplo, que a través de determinadas estrategias pedagógicas, estas cuestiones se pueden lograr. Trabajar en grupo, de alguna forma, está llevando al estudiante a trabajar con un otro, pensar en la multidisciplinariedad, el respeto por el otro, el respeto por las ideas del otro. Esto nos resultó interesante porque nos dimos cuenta de que a pesar de los contenidos de una asignatura, seguramente muchas de estas competencias que sugiere la ley de educación superior o que se sostienen desde la política institucional, desde la filosofía o proyecto institucional, pueden plasmarse de alguna forma.

Me interesaba plantear otras cuestiones por esto de la inclusión en el artículo 43 que a nosotros nos honra, nos desafía. Si bien es discutible que haya un artículo 42 y un artículo 43, la calidad del proceso formativo no tiene que tener distinción alguna de la carrera que se trate. Particularmente, desde mi perspectiva, comparto con algunos que hacen ese cuestionamiento pero, por otro lado, no dejo de alegrarme de que, como licenciado en Enfermería, esté en el artículo 43 y ponga en tensión esta inclusión con el resto de las disciplinas. Me parece que esto es importante y los enfermeros lo tenemos que aprovechar. Si definiendo el artículo 43 y la inclusión de la carrera de Licenciatura en Enfermería, lo hago desde esa perspectiva, porque puso en tensión una situación que hasta ahora no se pensaba; no se pensaba que una disciplina dependiente pasara a ser una disciplina independiente.

Esta es una situación que tenemos que afrontar y seguramente con criterio y con ideas claras podremos salir y convencer a los colegas de las otras disciplinas sobre la importancia de nuestro rol en un equipo de salud.

Para finalizar, me parece que otro desafío importante es romper con esta cuestión muy centrada en lo biomédico para comenzar a pensar en la salud desde otro lugar. Romper el estigma de que el enfermero está solamente para trabajar en un ámbito hospitalario y traspasar ese ámbito particularmente para trabajar con la gente en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud. Esto es importante y un desafío que debemos tomar cada uno de nosotros, cada uno de aquellos que tenemos la responsabilidad de gestionar la carrera y la responsabilidad de gestionar una currícula que tiene que ver con nuestro futuro. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Ramón Álvarez.

Invitamos ahora a María Elena Cabrejas, vicedirectora de la Escuela Cecilia Grierson y docente de la Universidad Nacional de Rosario. (*Aplausos.*)

Sra. Cabrejas.- Es un placer y les agradezco muchísimo que me hayan invitado. Es una gran emoción y además hay aquí presentes colegas muy prestigiosos.

No soy la vicedirectora, fui vicedirectora de la Escuela, participo y participé en el último diseño curricular y por eso quizás fue la invitación, es decir, por esa experiencia, y sobre todo, por haber participado recientemente en una comisión interministerial que, como refirió antes la colega Ana Heredia, se constituyó durante la década anterior. Fue muy importante para nosotros, como Escuela Superior no universitaria, habernos integrado en esa comisión, porque somos una escuela terciaria superior.

Quería recordarles, como docente y por la gran pertenencia que tenemos, que esta Escuela es la primera escuela de Latinoamérica, fue creada por la doctora Cecilia Grierson y este año cumplió 130 años. Es un orgullo para nosotros porque aquí hay muchos egresados de esta Escuela.

Cabe señalar que esta Escuela ha trabajado muy activamente en mejorar, en tener una mirada social -como lo acaban de manifestar Ramón y Ana- para identificarse con los procesos de la salud y de la enfermedad, poniendo el acento en lo comunitario. Hicimos un cambio curricular de nuestro propio diseño en el año 2003, que también nos costó mucho y produjo mucha lucha interna.

Ahora, en esta comisión interministerial se logró trabajar conjuntamente con todas las escuelas del país -casi todas- y cada región mandó representantes a esta comisión interministerial, que funcionó con representantes de los dos ministerios, de Educación y de Salud. Allí se logró algo que no se había logrado anteriormente -desde mi modo de ver- que fue un primer nivel de integración. Los contenidos que hoy las escuelas terciarias tienen que homologar salieron de allí, de ese trabajo conjunto. O sea, las universidades trabajaron junto con nosotros y salió esta resolución que hoy todas las escuelas han homologado, o están haciendo la homologación desde 2013. También son una malla curricular común para las escuelas superiores que forman al enfermero, en el primer ciclo.

Celebramos muchísimo lo que a ustedes les compete en el sentido de que las universidades se integren con el título de Licenciatura al artículo 43 de la ley de educación superior. Es extraordinario, es un gran orgullo que se haya podido hacer esto y que nosotros hayamos estado, junto con las colegas de las universidades, viendo este proceso. Ellas influyeron en nosotros y nosotros quizás hemos podido influir en ellas.

Nosotros queremos alentarlos a que hagan este proceso. Es un orgullo que esta Universidad nueva, que sabemos es muy prestigiosa, esté haciendo este proceso. Por supuesto, deben acordarse también de que está este nivel terciario que tiene que articularse. Sé que ahora hay dificultades al respecto, pero es necesario que no las haya para que este nivel pueda continuar sus estudios de Licenciatura. Todos están interesados en ello y mi intervención aquí es para decirles que apoyamos esto con mucho entusiasmo. Muchos de nosotros somos docentes en universidades también -yo lo fui de la Universidad de Rosario-, y al estar en una Escuela tan importante como la Grierson, que ha formado a tantos colegas y que queremos rescatar, tenemos este problema de que en el nivel superior la formación está en dos áreas, pero todos tenemos la misma filosofía, con los paradigmas nuevos de Enfermería que, en el mundo, están planteando la carrera como una disciplina del campo de la salud y del campo social.

Por lo tanto, estamos hermanados con ustedes. No se olviden, en el futuro y logrado este proceso, cómo articular a los egresados de las escuelas terciarias superiores. Creo que todo lo que están haciendo acá es defender, en definitiva, el derecho a la salud de nuestra población. Los felicito, muchas gracias por todo esto y espero que nos sigamos viendo, que no se corte la relación y que sigamos trabajando en conjunto con las escuelas universitarias y las escuelas terciarias para mejorar y avanzar como profesión. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, María Elena Cabrejas.

Invitamos ahora al licenciado Jorge Sabadini, coordinador nacional de Enfermería de la Dirección de Capital Humano y Salud Ocupacional del Ministerio de Salud de la Nación.

Sr. Sabadini.- Buenos días a todos. Gracias por la invitación a participar de este encuentro.

Quizás hoy mi presentación ante este foro que se ha constituido esté más relacionada con mi desempeño como director de la carrera de Enfermería en una institución privada que como coordinador nacional de Enfermería. Si bien esta última es una actividad en la que se trabaja fundamentalmente con el posgrado -es decir, trabajo con todas las residencias de enfermería del país y trabajamos en los procesos de acreditación de todas las residencias-, nuestra tarea no está tan relacionada o dirigida a lo que se plantea como discusión en este espacio. Por eso quizás voy a hacer algunos desarrollos de tareas que hemos trabajado desde la universidad en todo este proceso para poder mencionar algunas referencias que permitan tomar como sugerencias algunos aspectos.

Cuando me hice cargo de la Carrera de Enfermería en la UAI, teníamos una carrera con 2.700 horas, un plan de estudios muy cercano al de la UNPAZ. Actualmente, lo hemos modificado y hemos generado una diferenciación en cuanto a la cantidad de años, yendo a cinco años; anteriormente, teníamos cuatro años. Además, hicimos un traslado a casi 3.500 horas, que es lo que consideramos pertinente para desarrollar el plan en esta primera etapa.

En un principio, hubo muchas discusiones por el tema de incluir a la carrera en el proceso de acreditación con el ARCUSUR. Si bien tenemos muchos alumnos que son de otros países de Latinoamérica, sobre todo de Brasil, Perú y Paraguay, consideramos que en esta primera etapa era necesario consolidar lo local, la acreditación nacional, para en una segunda etapa hacer las modificaciones y adecuar esas modificaciones a lo que significa esta acreditación internacional que genera el ARCUSUR.

Dentro del trabajo desarrollado desde hace más de un año, cuando ya tuvimos conocimiento de la aprobación de los estándares por la resolución 2721, acuerdo con toda la presentación que hubo de los oradores previos porque realmente hemos trabajado en conjunto. Nosotros también como institución somos miembros de AUERA, es decir que hemos sido parte de la tarea de las instituciones privadas que mencionó Ana María Heredia que hemos trabajado en conjunto para alcanzar este hito histórico 25 años después de la promulgación de la ley del ejercicio profesional propia, como fue la 24.004.

Para trabajar en el plan de estudios, en primera instancia hemos hecho un análisis de cada una de las asignaturas o de las áreas y subáreas que proponía el estándar con los contenidos mínimos. Lo que se buscó dentro de la elaboración del nuevo plan de estudios fundamentalmente fue la articulación con las asignaturas que se dan en el interior de cada cuatrimestre. Buscamos generar una fortaleza en este sentido. Muchas veces sentimos que los alumnos transitan dentro del espacio formador como compartimentos estancos, es decir, rinden asignaturas sin establecer un vínculo entre los contenidos que cada una de las asignaturas trabaja. Uno de los trabajos fuertes que se hizo inicialmente fue trabajar en esta articulación. Una vez definido el nuevo plan de estudios, los contenidos mínimos de cada asignatura debían establecer un nexo o vinculación entre las distintas asignaturas del cuatrimestre.

En particular, nosotros tenemos un dictado que se centra en una carga teórica significativa intensiva los días sábados, con complemento articular del campo práctico para el resto de los días de la semana, y algunos contenidos teóricos que también se complementan en la semana, pero básicamente la fortaleza del desarrollo de los contenidos se realiza los días sábados de 8 a 19 horas. Una de las particularidades que hemos generado en este sentido es que encontramos que muchos alumnos tenían dificultades para realizar prácticas en la semana por cuestiones de trabajo, porque tenían horarios rotativos. Muchos eran auxiliares y tenían rotación de horarios. Para poder generar una situación de inclusión y de no deserción hemos llegado a incluir prácticas incluso los días domingos. Para todos los alumnos que desarrollan actividades durante la semana tienen la alternativa, con certificación laboral, de incluirse los domingos.

Dentro de estas prácticas, que están supervisadas, trabajamos con una cantidad de quince alumnos por docente en las áreas no críticas, y un docente por cada diez alumnos en las áreas críticas. Esa fue otra de las pautas que hemos definido para evitar el desgranamiento.

Otra de las actividades que los estándares consideran que son áreas que en Enfermería no tenemos en cuenta, como el área de investigación, extensión, que en Enfermería en general nos centramos mucho en pensar al personal de enfermería dentro de una institución de salud asistiendo permanentemente, considerando que se trabaja desde la construcción desde del enfermo y no desde del sano. Este estándar ha generado una modificación significativa con una carga

comunitaria importante, que nos obliga a todos a tener esa mirada desde un espacio de salud y no desde un espacio de enfermedad.

Si bien teníamos una actividad importante de voluntariado que se hacía con diferentes instituciones, dentro de la currícula, que tenía más de quince años, había muy poca expresión de lo comunitario. Esto se fue subsanando con esta actividad de extensión, pero era como un valor agregado que se desarrollaba en el plan de estudios.

Esto de incluirnos en el artículo 43 nos lleva a un gran desafío, que nos orienta hacia una autonomía completa disciplinar. Si bien hasta ahora se discutía desde las diferentes instituciones y uno de pronto fortalecía este espacio de autonomía, esta inclusión en el artículo 43 nos fortalece en este espacio autónomo y nos permite sentarnos de igual a igual en distintos espacios.

Durante alrededor de quince años estuve coordinando las residencias de Enfermería del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Una de las situaciones que más disfruté dentro de ese espacio fue la posibilidad de articular con diferentes disciplinas en una igualdad de situación. Está aquí presente la licenciada Alicia Malhada, que fue una de las compañeras que tuve como coordinadora de residencias y realmente era un gusto discutir de igual a igual con un montón de profesionales. Esto muchas veces no lo vemos en los espacios laborales y es algo que en este momento, desde estos espacios universitarios, tenemos que fortalecer y tenemos que propiciar para que realmente la Enfermería se inserte en la discusión del equipo de salud, y que esto no pase a ser solo un dicho o una frase dentro de lo que se considera un plan de estudios.

He visto el plan que me han enviado de la UNPAZ. Me parece que apunta en este sentido. Estos espacios son los que se tienen que fortalecer y trabajar para que realmente la Enfermería se ubique en un posicionamiento que hace tiempo debería haber estado inserta.

Agradezco nuevamente a las autoridades y quedo a disposición para colaborar en todo aquello que pueda con las distintas instituciones para generar esta jerarquización profesional. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, licenciado Jorge Sabadini.

Invitamos ahora a la licenciada Alicia Malhada, secretaria de Salud del Municipio de José C. Paz.

Sigue después el señor Omar Vidable, secretario de Salud del Municipio de José C. Paz.

Sra. Malhada.- Buenos días a todos. Como recién decíamos, se encuentra el secretario de Salud, el doctor Omar Vidable, miembro del Consejo Superior; yo soy la jefa de Enfermería de la Secretaría de Salud de José C. Paz; soy docente concursada y es un honor ver hoy gente que estuvo en nuestra evaluación.

Desde la importancia de la acreditación de la carrera, estamos integrando la Comisión de Reforma Curricular. Es el docente tanto como el alumno el que tiene que realizar su constructo, y este constructo tiene que ver con la participación. Y la participación tiene que ver con el compromiso. Entonces, me da mucho placer que esté el tema de enfermería comunitaria y de salud colectiva porque durante años, históricamente, la enfermería sanaba al enfermo. Este es el imaginario. Entonces, es bueno salir de esa zona de confort para, como docente, tratar de decir a los alumnos que la autonomía nos la va a dar nuestro conocimiento.

Hoy quiero hablarles, dentro de las carreras y de las actividades que realizamos, de la parte comunitaria, que es esencial; la mirada comunitaria y la salud colectiva son esenciales. Históricamente el alumno fue preparado para asistir al enfermo cuando en realidad nosotros debemos conocer la población sana. Hoy yo escuché mucho la palabra proceso. Esto es algo que todos los enfermeros tenemos incorporado. Todo es un proceso y, por lo tanto, el proceso es dinámico, no es estático y uno no está en su zona de confort. Esta acreditación es un proceso en el que hay un aprendizaje tanto de los docentes como de los alumnos, porque naturalmente el ser humano se resiste a los cambios.

Hay que estudiarlo en profundidad y cada uno dar su mirada. Esta es mi idea hoy, darles la mirada desde lo comunitario, como toda enseñanza de aprendizaje que no solo sirve para estar estático en una sola área, como decía Freyre. Es una enseñanza, estamos enseñando pero continuamente estamos aprendiendo. Entonces, lo que hace la enfermería comunitaria es que el

alumno o el enfermero conozcan los programas –como escuché que decían hoy aquí- y que conozcan al individuo en salud para darle herramientas para su autocuidado, si tiene que tener un tratamiento para el diagnóstico precoz y, si tiene que estar en el otro nivel, darle herramientas de alto cuidado posteriores.

Por eso considero que la APS, la Atención Primaria de la Salud, es sumamente importante. Quienes la ejercemos sí o sí internalizamos estrategias de abordaje porque tenemos que adecuarnos al otro. A nosotros siempre nos gusta mucho como docentes usar la palabra “holístico” o “verlo holísticamente”. Si yo veo a un pequeño, le digo “pero, madre, fijese...” Pero no conozco su contexto social. Si esa mamá vive bajo dos chapas y yo no lo sé, estoy prejuzgando. También históricamente la gente que trabajaba en los centros de salud era la castigada, porque lo mejor estaba en el hospital. En realidad, el enfermero comunitario está muchas veces solo y es aquel que tiene que contener, es aquel que tiene que hacer la medicina preventiva, que vacuna a los pequeños, que mientras los vacuna está viendo edad cronológica, su curso de crecimiento y desarrollo, que va aplicando en el momento; es el que consigue la consulta para el niño sano, es el que educa en salud para que la mamá no lleve al niño solo cuando está enfermo, sino para hacer un control. Esto es así en todos los procesos, porque desde su crecimiento hasta la adultez el enfermero comunitario es el que da la primera alerta en el sistema de salud.

Entonces, la Enfermería debe ser autónoma desde el sustento de su conocimiento, desde el aprendizaje, desde la internalización de los contenidos, y sobre todo, desde el compromiso. Como siempre digo a los alumnos que eligieron ser enfermeros, con los años de estudio hay que amar a la enfermería, porque la enfermera puede tener un montón de títulos, pero es “la enfermera”; siempre es “la enfermera”. Hay que amar esta profesión. Los únicos que van a cambiar la imagen de la enfermería desde el fundamento somos nosotros, los propios actores de nuestra profesión. Esto va a ser un aprendizaje, esto va a traer disenso y es lógico que así sea –en otro espacio lo discutiremos-, pero lo que no tenemos que perder de vista es el norte, nuestro norte en el sentido de que somos licenciados, vamos a formar licenciados en Enfermería, donde una de las cosas que tenemos que trabajar es la unión, la unión de enfermería. Nosotros debemos trabajar la unión, crecer, madurar y entender que el disenso no es estar en contra de, sino que así crecemos. Como decía Mercedes Sosa, esta tremenda armonía que pone viejos los corazones.

Creemos desde el disenso, y nosotros en salud comunitaria somos equipos de salud, nosotros no somos verticalistas. Nosotros somos un círculo de salud, donde todos los actores somos importantes, donde las otras áreas se van a entrecruzar. Si es holístico, no puedo adjudicarme como enfermera o como médico el saber de todo ni el poder. Nosotros tenemos que detectar problemas que muchas veces tenemos que entender que no son los problemas que creemos, sino escuchar al otro porque cada uno tiene su propia historia, estudiarlo y conocerlo en su contexto social y cultural hará que nuestras estrategias y nuestras valoraciones sean un diagnóstico correcto. Esto hará que nosotros planifiquemos y ejecutemos acciones que no sean solo para decir “qué bueno, hicimos esto”. La evaluación tiene que ser continua. Si no entendemos la necesidad y la prioridad del otro, no solo la de mi visión porque la comunidad es la que habla, dice y piensa, mal puedo como docente –creo personalmente- transmitir esto a los alumnos. Enseñanza, aprendizaje, y valorar la carrera de Enfermería; entender que el enfermo está en el hospital y no es la cama 23, sino que detrás de él tiene una familia y un entorno familiar, barrial y cultural.

Por eso invito a todos los que están en enfermería comunitaria, y a los que no, a que cuando vean un evento como el del otro día de VIH, en la plaza de José C. Paz, se acerquen para que sean pacientes usuarios, pero no padecientes. Yo no quiero que alguien padezca por mi atención. Creo que a esto apunta lo que estuvimos hablando hoy. Me parece bien que ese contenido curricular tenga esa mirada, porque la persona no es un codo o un tobillo solamente, sino qué hago yo viéndolo holísticamente. De esa manera tenemos que formar a los alumnos, que también es una construcción de aprendizaje para el docente. Nosotros continuamente tenemos que aprender. A esos alumnos que estamos formando les vamos a dar nuestra impronta. Por eso, es muy importante la mirada que tiene el alumno sobre el docente, porque el hecho de que los alumnos amen la carrera y se comprometan depende de los docentes y de aquellos enfermeros que ellos ven en su praxis, y por suerte lo verán también en la práctica comunitaria.

Debemos seguir todo ese proceso y –repito- esto no es trabajo de uno, es trabajo en equipo. Es intra, extra muro y extra sectorial, donde las políticas en salud tienen que estar adecuadas a la atención primaria. La visión de atención primaria contenida y educación en salud harán que nosotros atendamos en otros niveles lo que corresponde solamente a esos niveles. Entonces, compromiso, amor por lo que hacemos y tener un criterio lógico razonable de nuestra realidad, pero si no somos positivos, es imposible que logremos algo.

Desde José C. Paz queremos transmitir que esta es una Universidad nueva, se está formando, está en un contexto de ciudad como es José C. Paz, que hay que conocerla. Los alumnos que tenemos provienen de diferentes lugares, pero mayoritariamente de José C. Paz. Entonces, esas estrategias de abordaje tienen que ser las adecuadas para que ellos puedan realizar sus constructos de aprendizaje. Ese es mi parecer. Les agradezco a todos. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Alicia Malhada.

Invitamos al doctor Omar Vidable, consejero superior por el estamento docente de la Universidad y es Secretario de Salud del Municipio de José C. Paz.

Sr. Vidable.- Buenos días. Gracias por la invitación. Realmente es un orgullo tener una jefa de Enfermería que piense de esa manera. Nos peleamos mucho, pero no en vano hace diez años que estamos trabajando juntos, porque compartimos una idea y contra viento y marea la llevamos adelante, con una forma de trabajo y un pensamiento. El pensamiento tiene que ver con la unión del equipo de salud, no con la disgregación y la pelea del mismo, sino que mediante esa unión se produzca un fortalecimiento y de cada uno de sus integrantes surja el mejor aporte para la comunidad y para obtener salud. De eso se trata.

Estoy muy contento de estar hoy en esta Universidad. Si nos remontamos en el tiempo, vemos cómo se ha construido, el sacrificio que ha costado, la visión de un intendente como fue en su momento y es actualmente Mario Ishii, y las veces que tuvimos que ir al Congreso para que salga la resolución, pero acá estamos, debatiendo y creciendo en esta Universidad que es querida porque ha sido parte del sacrificio de cada uno de los paceños.

Desde su creación se tuvo en cuenta qué era lo importante, qué era lo que se iba a enseñar en la Universidad. Lógicamente, la necesidad de personal profesional y bien formado en nuestra propia casa de enfermería se vio como algo realmente importante y que salía del corazón. Por eso, entre las carreras que se eligieron está la Enfermería: por una cuestión de necesidad regional, provincial y hasta nacional, por la falta que hacen los enfermeros en todos los ámbitos de la atención. Desde ese punto de vista, todos tenemos que trabajar para que la acreditación de la carrera salga y continuemos con nuestras fuentes de trabajo, con la formación de los alumnos y con la salida de esta casa de estudios de excelentes profesionales que puedan ser puestos en la comunidad.

Me acuerdo cuando era director de Atención Médica y hace catorce años quería innovar y hasta era insultado por mis colegas -soy médico- de cómo iba a poner el Salbutamol en la mano a los enfermeros y enfermeras para que se hagan cargo de los pacientes de IgA; tal vez no insultos, pero sí calificaciones varias. Realmente fue una estrategia en el tiempo que, no solo en José C. Paz sino en toda la provincia de Buenos Aires y en total país, dio un resultado magnífico.

A partir de esa experiencia, asumí luego como Secretario de Salud, contando con un equipo que piensa -como la licenciada Malhada- que tenemos que estar abiertos a la comunidad, que tenemos que ir a buscar a los rincones, conocer nuestra comunidad y no estar en los escritorios; que tenemos que salir de los centros de salud y hacer actividades extramuros. Así, pudimos tener índices satisfactorios en mortalidad infantil y mortalidad materna, para una población crítica y realmente complicada como la de José C. Paz. Año tras año ha ido creciendo y han venido desde otros distritos y otros países a afincarse a José C. Paz, algunos en asentamientos importantes que han crecido. Eso ha determinado que tuviéramos que brindar salud a esa población que la necesitaba, con estrategias que han tenido que ser realmente ingeniosas para mantener una contención sanitaria adecuada, y para ponerlos como corresponde en salud, no esperarlos en el centro o en el hospital a que llegaran en situaciones críticas, a veces con la muerte de muchos de ellos.

La vacunación ha sido factor primordial en nuestras estrategias, yendo con nuestros camiones móviles, contando con enfermeros altamente capacitados para evaluar esas libretas, esos planes de vacunación tan emparchados unos sobre otros, que sobraban o faltaban vacunas, que un chico tiene y otro no tiene. El hecho de ir a buscar a la casa a la gente porque se encerraba y no quería prestar su brazo para ser vacunado, realmente cosas insólitas que llevan a la cuestión de la currícula que estamos viendo.

También hice quince años de hospital y el que está dentro del hospital no entiende la visión comunitaria, el problema del otro, del barrio, del agua, de la basura que está en un rincón, que no llega a fin de mes, que come solamente tal cosa o tal otra, y solo se lo conoce cuando llega enfermo o cuando responde a un interrogatorio porque a lo mejor, como no lo conocemos, nos puede mentir tranquilamente lo que nos está diciendo.

Realmente pido a todos los que estamos presentes y los que tenemos que participar, que pongamos el mayor empeño porque realmente la acreditación de la carrera es importante para la Universidad, para la ciudad de José C. Paz y para la región. Esto es importante desde el punto de vista sanitario; esto es importante desde el punto de vista personal para muchas familias que de repente verán realizada la gloriosa situación de tener un hijo universitario, como se va a dar seguramente en estos próximos meses. Ya algunos están terminando la cursada, recibándose la primera camada de licenciados. Tuve el orgullo, el placer, de poner, como docente que he sido de la casa, un granito de arena en esa formación.

Así como les dijo Alicia, quiero tratar de transmitirles el concepto de la situación comunitaria y –como lo discutí a veces con algunos alumnos- de la situación de la autonomía y el poder que tienen sus conocimientos y su voz ante determinadas situaciones que puedan surgir. Los pacientes confían en el equipo de salud y de repente debemos estar a la altura de las circunstancias, con el conocimiento y con la responsabilidad necesaria para afrontar esas situaciones.

No voy a extenderme más en la charla, sino que simplemente quiero decirles que estoy agradecido de estar en esta escuela. Solicito que prontamente esto se resuelva y prontamente estemos acreditados. Agradezco a todos por su presencia. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Omar Vidable.

Con esta exposición damos por finalizada la exposiciones de los expertos convocados, a quienes les agradecemos por haber tenido la gentileza de venir hasta la Universidad y de hacer sus aportes en esta discusión, que entendemos que van a ser muy útiles para el trabajo que nos queda por delante. Pido un fuerte aplauso para ellos. *(Aplausos.)*

PONENCIAS DEL PÚBLICO ASISTENTE

Sr. Presidente (Kusinsky).- Nos toca ahora seguir con la segunda etapa de la Audiencia, y retomo un poco lo que hablábamos al inicio. Para esta parte tenemos 51 personas inscriptas para hacer uso de la palabra y hasta el momento de esas 51 están acreditadas en el salón 27. Para evitar cualquier problema que pueda haber entre las personas que ingresaron y no se acreditaron, voy a nombrar a todas las personas en orden cronológico de acuerdo con el momento que se inscribieron, estén o no. Les pedimos que si están, tengan a bien venir hasta el atril para comenzar su exposición, la cual tendrá un tiempo máximo de cinco minutos. Transcurrido ese tiempo voy a tener que interrumpirlos para recordarles que se les va agotando su tiempo de exposición, simplemente a los efectos de ordenar esta instancia y dada la cantidad de exposiciones para que el debate no se extienda mucho en el tiempo y podamos aprovecharlo al máximo.

Paso a invitar a las personas inscriptas. La primera es Claudia Milagros Maldonado.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- La segunda persona es Antonela Luján Escurra.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Gonzalo Moyano. Adelante, por favor.

Les recordamos la importancia de presentarse a efectos de que podamos registrar en la versión taquigráfica de la Audiencia la profesión o el carácter de estudiante de cada uno de los expositores.

Sr. Moyano.- Buenos días. Mi nombre es Gonzalo Moyano, soy docente de aquí, de la Universidad, de las materias Deontología y Bioética y Enfermería Legal. Tengo una trayectoria que me parece que no viene tanto al caso aquí.

Me pone muy contento que se haya tenido la iniciativa de acreditar la carrera en la CONEAU. Creo que es una experiencia que tenemos que transitar y que va a resultar bien, aunque creo que hubo algunas cuestiones que no se han tenido en cuenta del modo adecuado para transitar este proceso. No nos hemos sentido contenidos en la invitación a participar, que además es una de las condiciones que se encuentra especificada en la resolución de la CONEAU. Creemos que cuatro años de experiencia en el dictado de las materias aquí nos da una determinada autorización como para pensar en esta experiencia misma. Justamente estamos dando clases aquí, en este contexto social, donde se ha vertido a través de varios expositores la necesidad de integración de la comunidad a esta Universidad y al contexto en el que esta se desarrolla, incluso social, y las condiciones en que cursan estos mismos alumnos y alumnas para hacerse profesionales aquí.

Esto hace que podamos detectar los inconvenientes y los problemas que fueron expuestos por algunos de los expertos respecto, por ejemplo, a cuestiones sobre desgranamiento, rendimiento, inconvenientes en la cursada, el modo en que concurren los alumnos para estas carreras. Por lo cual, nos parece que estamos, repito, en una posición de poder hablar del tema, aportar a la acreditación, para que la acreditación de esta Universidad sea acorde al contexto en el que ella se desarrolla.

Creemos que hay algunas cuestiones en cuanto al programa de las materias que dictamos que no están siendo consideradas, específicamente en lo relativo a determinados aspectos. Leímos en el programa que está propuesto por el equipo la cuestión de la vulnerabilidad, pero orientada a determinados grupos poblacionales. Nuestra idea ha sido siempre marcar esto en la idea general de la Universidad, es decir, la vulnerabilidad social no solamente en los grupos que son llamados, quizás por una cuestión de comodidad, grupos vulnerables que tienen especificidades que así entendemos y tratamos, pero en un contexto en el que además existe una vulnerabilidad que no es tomada en cuenta en lo que hace a la vulnerabilidad social, el contexto social en el que esta Universidad está inserta.

Las cuestiones de derechos humanos son un área en la que estamos bastante autorizados para hablar por la importante trayectoria que tenemos en este campo. En el programa están expuestos de un modo hasta un poco contradictorio porque está planteado en varias oportunidades sin especificar de qué está hablando. Si bien hay menciones importantes que tenemos en nuestro programa respecto a cuestiones, por ejemplo, de terrorismo de Estado, en general el tema de derechos humanos está tocado de un modo un poco confuso.

No quiero olvidarme de un par de cosas más. Creo que no están incluidas en el programa algunas cuestiones importantes respecto de la Enfermería Legal y de la Deontología, que están apenas mencionadas. Está nombrada la palabra deontología, pero no está desgranada la cuestión del contenido, que es importante porque no se toca en ningún otro momento ni lugar. Tampoco se describe la cuestión de la multiplicidad de acciones morales en cuanto a la cuestión ética, que es un problema que cotidianamente los enfermeros y enfermeras ven en la práctica y se enfrentan a situaciones en las cuales no hay una respuesta, sino muchas. Muchas de ellas son válidas y el contexto de conflicto en el que esto ocurre no está tomado en el modo en el que está planteado el programa.

Es necesario incluir en el programa aspectos de taller o de cuestiones de participación en la atención de los pacientes cuando la enfermera entra en campo. No puede ser que el primer contacto con los problemas de ética y de participación en relación con los pacientes ocurra en segundo año. No estoy diciendo que la materia deba ser en primero o en segundo año, esa es otra

cuestión, pero tiene que haber una instancia antes del primer contacto con el campo. Esto es absolutamente necesario y no ha sido tomado en cuenta. Esos son mis aportes. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, doctor.
Invitamos a pasar a Claudio Francisco Capuano.

Sr. Capuano.- Buenos días. Soy trabajador de la Salud y docente de esta casa de estudios.

Allá lejos, en 2012, cuando fui convocado por quien en su momento era el Secretario Académico, una de las cuestiones que más me deslumbró fue esa experiencia maravillosa que tuvimos de que a partir de la enseñanza pudiéramos igualar y crear en la sociedad un ámbito donde la gente se viera igualada.

Me parece muy importante este proceso de adecuación, estoy de acuerdo, pero tengo algunos "peros" con respecto a cómo se fue generando, que quiero comentar.

La propuesta presentada por la Dirección de Enfermería no responde a lo establecido por el artículo 3° de la resolución 2721 de 2015 de la CONEAU que expresa: "Lo establecido en el Anexo aprobado por el artículo 1° de la presente deberá ser aplicado con un criterio de flexibilidad y gradualidad, correspondiendo su revisión en forma periódica." En este sentido, no se toma en cuenta el espíritu de la resolución y se fundamenta que los docentes a cargo de las materias de la Licenciatura deberíamos haber participado de las reuniones convocadas por la dirección de la carrera, pero solo hemos sido informados sobre los cambios propuestos sobre la reforma curricular.

Otro punto en cuestión es que la reforma curricular dice en su artículo 4°: "Establecer un plazo máximo de DOCE (12) meses para que los establecimientos universitarios adecuen sus carreras de grado de Licenciatura en Enfermería a las disposiciones precedentes. Durante dicho período solo se podrán realizar convocatorias de presentación voluntaria para la acreditación de dichas carreras."

Quiero especificar bien qué significa "adecuación". Aquí no se propone una adecuación en el sentido estricto semántico, que podríamos definir según la Real Academia, que dice que adecuar es "adaptar algo a las necesidades o condiciones de una persona o cosa", sino que más bien, lo que se está pretendiendo es una transformación de la licenciatura, cambiando las denominaciones de materias. Algunas directamente se vaciaron de contenidos, con una aclaración importante: los docentes a cargo de la Licenciatura no hemos sido convocados en estos noventa días. Esto lo quiero recalcar.

Siguiendo la misma línea de pensamiento, la dirección de la carrera desconoce los artículos 6° y 7° de la resolución de 2721/2015 de la CONEAU que dicen que debe existir un mecanismo normativo para la participación de los docentes en el diseño, implementación y evaluación de currícula. El artículo 7° dice que deben implementarse mecanismos de evaluación periódica del desempeño docente, considerando diferentes fuentes. Los resultados de esa evaluación deben ser considerados en el sistema de promoción de los mismos. En este sentido, no se implementó un mecanismo normativo para la participación de los docentes ni tampoco de evaluación periódica de desempeño de esta reforma.

En lo referente a la situación de los docentes de la carrera, la mía en particular, soy profesor titular interino de las materias de Bioética y Enfermería legal y Deontología desde 2012. Hasta el presente no se dio una respuesta consistente desde la institución.

Ahora bien, sobre lo específico incorporado en la materia Salud y Derechos Humanos I y II, no encuentro fundamento teórico, práctico y conceptual ni procedimental en lo establecido en la resolución 2721/2015 en cuanto los contenidos mínimos básicos ni los establecidos por el artículo 43 de la ley 24.521.

Tampoco se tuvo en cuenta nuestra experiencia. Por ejemplo, en el equipo que conformo estamos dando la materia Salud y Derechos Humanos en la Facultad de Medicina desde 2004, o sea, hace varios años.

Ya hablé sobre lo específico de la materia Salud y Derechos Humanos. Sobre las nuevas asignaturas, no se advierte urgencia y menos la necesidad de incorporación de las nuevas materias en detrimento de otras asignaturas del plan anterior, salvo la necesidad expresada por parte del

equipo de dirección de la Carrera de Enfermería, que la misma basa su fundamento en un marco teórico de salud colectiva. Quiero destacar que el artículo 43 de la ley de educación superior dice que debe propender a que la formación de dichas profesiones tenga una clara impronta social, colectiva y comunitaria.

Propongo que se solicite la suspensión de la reforma tal cual está propuesta por el Consejo Superior de la UNPAZ y que para acreditar se abra en forma urgente la participación de los profesores de la Licenciatura en Enfermería en dicha reforma, tal como lo prevén los artículos 3º, 4º, 6º y 7º de la resolución 2721 de la CONEAU, dando un plazo de diez días hábiles para tratar la adecuación de la reforma. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, doctor Capuano.
Convocamos a Romina Yael Ávila.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Cristina del Carmen Toloza.

Sra. Toloza.- Buenos días. Soy Cristina Toloza, profesora de inglés, licenciada en Educación por la Universidad del Salvador, especialista en Educación por la Universidad de San Andrés, maestría en Educación por la Universidad de San Andrés y curso la carrera de Intérprete Simultánea.

En la UNPAZ soy docente titular interina de la materia Seminario Inglés Técnico del segundo año desde 2013 y desde el año pasado soy docente titular interina de la materia Docencia y Pedagogía.

Dado que carezco de tiempo, me sumo a las demandas del doctor Capuano, con quien comparto ampliamente su postura, como muchos otros docentes. Mi lugar aquí es cuestionar esto mismo que plantearon mis colegas sobre la participación, mejor dicho la no participación de los docentes en el proceso de reformulación del plan de estudios. Parece que esto implica una gravedad, en una institución que se fundó bajo el mandato de inclusión y con un espíritu amplio y democrático.

Para fundamentar mi postura, simplemente me basta con recordarles el artículo 7º del estatuto de la Universidad de José C. Paz, que señala, entre las funciones sustantivas de esta Universidad, asegurar la libertad académica, la igualdad de oportunidades, la carrera docente y promover la corresponsabilidad de todos los miembros de la comunidad universitaria, así como la convivencia plural de corrientes, teorías y líneas de pensamiento en la búsqueda permanente de la excelencia académica y la gestión democrática.

En este sentido, quiero decir que yo, como titular interina de estas materias que acabo de mencionar, no fui convocada para ninguna instancia de discusión de los programas de mi materia y diez días atrás me entero, a través de una convocatoria a una reunión extraordinaria que no estaba prevista para entonces, que mi materia se ha desdoblado en otras dos materias que van a pasar del segundo año al cuarto año; me estoy refiriendo a Inglés Técnico. Mi materia Docencia pasó a llamarse Comunicación y Educación en Salud y, no obstante ello, se me ha negado la participación y se ha convocado a un jefe de trabajos prácticos contables que trabaja en la Carrera de Enfermería, a quien desde la Dirección de Enfermería le pidieron la redacción de los contenidos mínimos.

Solicito que hagan una lectura personal de esta situación.

Recalco que no voy a ir sobre los puntos de los estándares de acreditación que ya mencionó el doctor Capuano, pero sí quiero señalar la gravedad, la importancia a nivel institucional de esta contradicción entre lo que plantea el artículo 7º del estatuto de la Universidad de José C. Paz y la manera de proceder que se ha dado en este proyecto de reforma. Nada más. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Cristina del Carmen Toloza.
A continuación, tiene la palabra Rubén Vilchez Acosta.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Entonces, llamamos a Horacio Eduardo Juárez.

Sr. Juárez.- Buenos días. Mi nombre es Horacio Juárez, soy profesor, licenciado y actualmente doctorando en Psicología; profesor regular adjunto de la asignatura Psicología Institucional y Evolutiva del primer año de Enfermería.

Voy a leer brevemente un informe y una propuesta sobre la reforma curricular de la Licenciatura en Enfermería.

“Objetivo general: Solicitar a las autoridades de la UNPAZ...” -como dijo el doctor Capuano- “...la suspensión de la aprobación de la reforma curricular presentada por la Dirección de Enfermería y la autorización para realizar a partir de la participación efectiva de todos los docentes -obligatoria en titulares y adjuntos- de las asignaturas que hayan estado al frente de alumnos hasta la fecha actual, alumnos regulares y graduados de la carrera de Enfermería; una adecuación curricular y que la misma tenga como fin lograr la acreditación de la carrera según la normativa vigente -Resolución 2721/15- del Ministerio de Educación.

Objetivos Específicos: 1) Proponer a las autoridades de la UNPAZ que lo solicitado por este informe en la Audiencia Pública tenga carácter vinculante sobre la referida reforma curricular.

2) Solicitar a las autoridades de la UNPAZ la autorización formal para que se trabaje en comisión específica con la participación de todos los actores institucionales afectados una adecuación curricular que en tiempo y forma se eleve al Consejo Superior para su aprobación.

3) Convocar de forma urgente durante el mes de diciembre, con fechas a consensuar, a todos los docentes titulares y adjuntos de cada asignatura de Enfermería para que presenten ante dicha comisión de trabajo sus observaciones pertinentes para lograr la adecuación de la carrera. Se sugiere tomar como punto de partida en cuanto a la adecuación curricular, los contenidos mínimos de las asignaturas propuestas por la resolución 2721/15.

4) Solicitar a las autoridades de la UNPAZ, del Departamento de Salud y Deportes y de la Dirección de la Carrera de Enfermería, que emita un comunicado oficial y refrendado por ADIUNPAZ, en el que se deje expresa mención de la garantía de estabilidad laboral tanto de los docentes regulares como interinos de enfermería.

5) Solicitar que dicha comisión de trabajo participe de todas las instancias de realización de la adecuación curricular, incluida la gestión ante las autoridades del Ministerio de Educación y la CONEAU.

Desarrollo y Fundamentos. En relación a la reforma curricular de la carrera de Enfermería, vinculado a la exigencia que implica la acreditación de la Licenciatura en Enfermería ante la CONEAU, cumplimentando lo expuesto por la Resolución 2721/15 sobre la base de lo exigido por el artículo 43 de la ley 24521, expongo lo siguiente: 1º) La propuesta presentada por la Dirección de Enfermería no respondería a lo establecido por el artículo 3º...” -como lo mencionó recién del doctor Capuano y por ello no vamos a leer.

“Lo expresado se fundamenta en que a los docentes que hemos participado de las reuniones convocadas por la dirección de la carrera hemos sido ‘informados’ de los cambios propuestos, pero no se nos ha convocado para tener un ejercicio pleno de participación en la construcción de esta reforma curricular. Por otra parte, también se nos ha ‘informado’ que la audiencia pública actual tiene carácter ‘no vinculante’ sobre dicha reforma. Amerita pensar entonces lo escaso en ‘flexibilidad’ de la medida. Tampoco es ‘gradual’, como lo establece el artículo 1º de la resolución aludida, ya que su estructura a claras vistas es de un cambio radical, abriendo interrogantes sobre los motivos que lo fundamentan. Al respecto, no se halló otra explicación oficial que no sea la expresión acerca de ‘los tiempos institucionales de la acreditación ante la CONEAU’.

2º) La dirección de la Carrera de Enfermería hasta el presente no ha presentado de manera consistente una respuesta institucional concreta a las inquietudes expresadas, tanto por quien suscribe como por otros docentes, acerca de la situación laboral en la que ingresarían al

efectivizarse la propuesta reforma curricular a partir del ciclo académico 2017, habida cuenta de las incertidumbres que estaría generando la propuesta aludida.

3°) De acuerdo a lo analizado no habría fundamento teórico, práctico, conceptual ni procedimental en lo establecido en el anexo de la resolución 2721/15 en cuanto a los contenidos mínimos básicos en las tres áreas profesional, biológicas, socio/humanísticas, ni en lo establecido por el artículo 43 de la ley 24.521, y tampoco -aunque no se haya tenido en cuenta- en la experiencia que hasta el presente hemos tenido la mayor parte de los docentes que estamos en la carrera desde sus inicios en el año 2012 que justifique la necesidad de una reforma con las características presentadas, exceptuando el detalle de que existiesen razones últimas no expuestas detrás de la intención -por todos apoyada- de la acreditación ante la CONEAU.

4°) Tampoco se advierte mayor urgencia y menos necesidad de la incorporación de los denominados espacios curriculares 'propios' -nuevas asignaturas-, en detrimento de otras asignaturas del plan anterior, que no sea la necesidad expresada por parte del equipo de dirección de la Carrera de Enfermería que la misma base sus fundamentos en el marco teórico denominado 'salud colectiva'. Al respecto cabe aclarar que toda ciencia de la salud, como lo son medicina, psicología, veterinaria, farmacia, bioquímica, odontología, ingeniería biomédica y también enfermería, al estar afectadas por la regulación del artículo 43 de la LES por comprometer el interés público, el Estado, a través del sistema universitario, debe propender a que la formación de dichas profesiones tenga una clara impronta social, colectiva y comunitaria. En tal sentido, esto es lo que ha ocurrido con la formación que han recibido los alumnos de la Licenciatura de Enfermería de la UNPAZ, por parte de sus profesores. Se invita a revisar sus programas aprobados por Secretaría Académica, a pesar de todas las dificultades que tuvimos en todo este período -2012 a la fecha- y sin pretensión de reconocimiento pasado alguno y sin necesidad actual alguna de que se nos recuerde que la 'salud es colectiva', porque en los hechos lo estuvimos haciendo.

5°) En relación al planteo de cambio que se propone para la asignatura actual "Psicología institucional y evolutiva" del primer año de la Licenciatura en Enfermería vamos a presentar la siguiente consideración. El cambio de la denominación de la asignatura del actual y vigente "Psicología institucional y evolutiva" al propuesto "Subjetividad y proceso de cuidado en salud", a mi humilde entender, produce no solo la licuación de los contenidos específicos de la disciplina, sino ya, más grave aún, su desaparición. Hasta en la resolución 2721 la palabra psicología se mantiene como subárea. Tomaré las palabras de Sigmund Freud del libro "Psicología de las masas y del yo" para fundamentar la gravedad de esta situación, en relación al ceder en el uso de las palabras, como le ocurrió a él con el término 'sexualidad'.

La mayoría de los hombres cultos han sentido este bautismo como un ultraje; su venganza fue fulminar contra el psicoanálisis el reproche de pansexualismo. Quien tenga a la sexualidad por algo vergonzoso y denigrante para la naturaleza humana es libre de servirse de las expresiones más encumbradas de Eros y erotismo. Yo mismo habría podido hacerlo desde el comienzo, ahorrándome muchas impugnaciones. Pero no quise porque prefiero evitar concesiones a la cobardía. Nunca se sabe a dónde se irá a parar por ese camino; primero uno cede en las palabras y después, poco a poco, en la cosa misma.

Es meritorio que en la reforma curricular se amplíe la cantidad de horas de 42 a 65, pero no es un hecho menor el reemplazo de la palabra 'psicología' por la de 'subjetividad', a tal punto que es solamente mencionada una sola vez en los contenidos mínimos y en una especialidad: Psicología institucional. Esta 'licuación' de la especificidad de la Psicología se estaría produciendo, según se pudo desprender de las explicaciones del equipo directivo, en un presunto abordaje de contenidos comunes desde diversos enfoques disciplinarios. Cabe referir que es la psicología una de las profesiones de la salud que de acuerdo a la normativa vigente puede y debe realizar el tratamiento clínico de muchas problemáticas de salud que producen padecimiento, con responsabilidad civil y penal y por ello cuenta no solo el saber teórico, sino también la experiencia para fundamentar su abordaje. Para finalizar este apartado, los contenidos elegidos por la dirección de la carrera para la propuesta asignatura 'Subjetividad y proceso de cuidado en salud', a mi humilde entender, corresponden a otras disciplinas en su mayor parte y otros niveles de formación."

Para ir cerrando, la intención de este informe propuesto es que en esta audiencia pública se tome real conocimiento de la situación en la que puede ingresar la carrera de Enfermería, si se aprueba esta reforma curricular tal como está hasta ahora.

Por ello es que se solicita la suspensión de la autorización por parte del Consejo Superior hasta tanto no se le hagan las modificaciones que consideramos pertinentes y acordes a la situación real planteada tanto por parte de los alumnos como de los profesores. Quiero destacar que después de tantos años de compromiso con esta carrera, mi mayor deseo es que se logre la acreditación de la misma ante la CONEAU, que además sería la primera carrera de la UNPAZ en hacerlo, pero no de esta manera. Si hay algo, a mi humilde entender, que no debe perder ningún equipo de trabajo en el campo que sea, más aun en la formación de profesionales de la salud, es la alegría y la motivación de saberse parte de algo que va trascender su propia y limitada acción individual. Y esto, a pesar de las dificultades que nos encontramos en el camino de todos estos años, aún no las hemos perdido. Y esto se debe, en gran medida, gracias a nuestros compañeros que en las horas difíciles mutuamente nos hemos apoyado con una palabra de aliento, un abrazo, una orientación; al personal no docente que siempre estuvo presente para cuanto necesitábamos para dar lo mejor posible nuestras clases; a aquellas autoridades que han comprendido nuestro compromiso puesto en la tarea diaria y nos han acompañado eficazmente desde la gestión y fundamentalmente gracias a nuestros alumnos, que desde el sencillo pero no menor gesto del saludo afectuoso, sincero y cotidiano, hasta el agradecimiento concreto, llano y sin especulación académica alguna, seguimos recibiendo a diario. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Horacio Eduardo Juarez.
Invitamos ahora a Mónica Karina Cáceres.

Sra. Cáceres.- Soy Mónica Cáceres, docente de la carrera. Me uno a mis colegas docentes. Como todo proceso de acreditación, la CONEAU es algo importante y trascendental para todos, pero en este proceso de transformación, somos una pieza importante -tanto los docentes como los alumnos- en la reforma de la currícula. Se modificaron muchas materias donde algunos docentes no sabemos dónde quedamos. Se unificaron otras materias donde hay docentes de diferentes especialidades que no sabemos qué docente puede dar, si es Biología, Psicología o Anatomía. Por eso solicitamos por favor la incorporación de los docentes en la reforma curricular. También como universidad inclusiva, creemos que este es un punto fundamental para todos. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Mónica Karina Cáceres.
Convocamos a María Rosario Paz.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Mirta Noemí Rivadeneira.

Sra. Rivadeneira.- Buenos días a todos los presentes. Mi nombre es Rivadeneira, Mirta. Soy licenciada en Enfermería, docente de Favaloro, docente de prácticas de UNPAZ, docente del Instituto Bicentenario en la carrera Seguridad e higiene.

Voy a hablar sobre la reforma curricular. El cambio de la denominación de materias implica a los docentes evaluados y concursados a no ser titular o adjunto en la materia a concursar. Aparecen materias y contenidos no propios de la carrera básica como Tecnología en Enfermería I y II. En esta denominación está implícita la materia Farmacología. También aparecen teorías y objetos en la enfermería. No sé si corresponde la palabra "objeto" de enfermería. Quizás se podría decir fines o modelos, ya que nosotros como profesionales de Enfermería tenemos teorías y modelos del cuidado en las que nos basamos. También es importante que sepan que enfermería tiene historia.

No aparecen materias como Físicoquímica, Anatomía y Fisiología, Microbiología y Parasitología. Esos docentes no saben a dónde van a ir, a qué materia, si bien están aplicadas en los elementos de Biología. Tampoco aparece Psicología, como está incluida en una materia como

Subjetividad y proceso del cuidado en salud, donde los contenidos no son relevantes para la carrera básica. Aparecen también otras materias como Teorías del cuerpo, materia nueva amorfa con contenidos que pueden tener otras materias como por ejemplo Antropología y Psicología. Se cambia Salud Mental Comunitaria por Enfermería en Salud Mental. Los contenidos de la materia no apuntan al cuidado del paciente con problemas de salud mental. Los escenarios en los cuales se efectúan las actividades son Clínica Médica, Pediatría, Obstetricia y Cirugía, donde Cirugía no aparece en el programa.

Para Enfermería, las necesidades básicas constituyen los procesos vitales que ocurren en la persona, mínimos e indispensables para poder subsistir normalmente. Entre estos procesos se pueden mencionar la esfera biológica, psicológica y social. La esfera biológica, regida por el instinto de conservación de la vida, mantiene el equilibrio interno del individuo, entre ellos, la alimentación, digestión, respiración, reproducción. Por eso la importancia de Anatomía y Fisiología como también de Microbiología y Parasitología.

La esfera psicológica y social es aquella que da el valor como ser humano. La esfera psicológica se identifica con el afecto, la autoestima, el egoísmo y el conocimiento. La esfera social da origen a los procesos de comunicación, estatus, poder y recreación. Por eso la importancia de la materia Psicología.

Para cerrar es importante recalcar que la nueva currícula se orienta a la salud colectiva, donde muchas de estas nuevas materias apuntan a que muchos compañeros quedemos sin trabajo y que ingresen nuevos compañeros para estas materias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias Mirta Noemí Rivadeneira.
Convocamos a Sandro Ortega.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Norma Beatriz Oviedo.

Sra. Oviedo.- Mi nombre es Norma Beatriz Oviedo, estoy cursando el tercer año de la licenciatura en Enfermería y como estudiante de la carrera, ya casi terminando mi tercer año, estoy de acuerdo con el cambio de plan de la currícula, ya que las necesidades sobre la población han cambiado considerablemente, por lo que debemos actualizarnos permanentemente para ser mejores profesionales. No obstante, también entiendo que esto puede afectar considerablemente al cuerpo de docentes en cuestión, con lo que estoy en ciento por ciento en desacuerdo, ya que desde la base han sido nuestros directivos a nivel universitario, que nos han apoyado; han peleado con nosotros y nos están apuntalando día a día. Lo único que pedimos los estudiantes es que a nuestros profesores no los saquen, los queremos con nosotros porque siempre nos estuvieron apoyando. Buenos días, muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Ana Beatriz Oviedo.
Convocamos a Cintia Schermberger.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Graciela Fernández.

Sra. Fernández.- Buenos días a todos y a todas. Soy licenciada en Enfermería, tengo 31 años de servicio, especializada en salud ocupacional y docente de esta casa desde el año 2012 o 2013, ya casi no lo recuerdo. Sí recuerdo claramente el espíritu que inició mi pasaje por este lugar y cómo fui convocada para trabajar. Básicamente nosotros, los docentes que estamos sosteniendo esta Universidad con todas las dificultades que tuvo en estos años, creemos en la educación pública, aunque es cierto que también tengamos trabajo en la universidad privada. De hecho, yo trabajo también en la Universidad Favaloro y en la UCES, dictando justamente materias relacionadas con el trabajo y la salud. Aquí me desempeño en Epidemiología, trabajando en equipo con médicos

con quienes tenemos muy buena relación, trabajando en un equipo de salud, pero no solo en el enunciado sino también en la diaria.

También tuve oportunidad de trabajar –y la tengo todavía- en el área de Deontología en enfermería y bioética, que nos da un marco específicamente para el desempeño de la profesión, que primero nos forma como personas.

En relación con esta materia, adhiero a lo que dijeron los doctores Capuano y Moyano, que son los titulares y adjuntos, en cuanto a que hay contenidos que no se encuentran. De hecho, la materia Deontología desaparece como tal. Estuve analizando –y no nos pusimos de acuerdo, sino que lo hicimos individualmente- y encontramos las mismas cuestiones. A mí me preocupa muchísimo y me parece muy simbólico que no esté en primer año. En primer año uno le da, por decirlo de alguna manera, la impronta de dónde está, el marco conceptual. Entonces, esta materia no puede figurar en un año posterior, porque el encuentro del estudiante, futuro enfermero, con la comunidad en lo asistencial –y también en la contención que nosotros tenemos con ellos- debe estar presente en primer año.

En el caso de Epidemiología –que es otra materia que también dicto-, tenemos una fusión; desaparece la materia con el tema de demografía y estadística y aparentemente se fusiona la materia. Con la colega nos llevamos muy bien y hemos trabajado en equipo, aunque estuvimos en materias diferentes, pero a lo que quiero llegar es que no queda muy claro para mí, desde la malla de la propuesta, dónde están las correlatividades; no las veo. No están por lo menos mencionadas; no hay ninguna mención sobre equivalencias.

Centralmente, en relación con el artículo 3° de la resolución 2721, que mencionaban los compañeros, habla de flexibilidad y gradualidad, que fue uno de los elementos que propuse a la asesora técnica que vino, entre comillas, a ayudarnos con este plan.

Entonces, lo que digo es que sí, debe ser gradual; el conocimiento desde el constructivismo. Y debe haber conexiones. No creo que haya una dicotomía entre el conocimiento biológico y el conocimiento social. Creo que en nuestra profesión siempre estuvo presente. Me gusta sí la idea de modernizar este plan, estoy de acuerdo, pero no con los métodos con los que fue propuesto. Incluso yo, les comento para los que no lo saben, estuve trabajando en la coordinación del equipo y en la dirección –fui convocada para eso- y justamente una de las cuestiones que siempre propuse fue la comunicación y la apertura hacia los docentes. Esto de que si al docente se lo hace participar, entre comillas, no es un malla cerrada y no debe ser cerrada, sino consensuada con todos los colegas. No debe ser un paquete que te llega y en dos o tres reuniones, con mucha suerte y no para todos –porque no todos se enteraron de lo que pasó-, aceptarlo.

Creo que si hablamos de democracia, de inclusión y estamos planificando esto, debe ser intramuros también. No puede ser nada enunciativo si no se vive en la realidad. La dignidad de la enfermería tiene que ver con decir la verdad. No por nada estamos dando la materia que damos. Entonces, seamos consecuentes. Si proponemos algo desde lo social y desde lo biológico, que tenga equilibrio para que el estudiante, cuando salga al campo laboral, pueda insertarse realmente. Sabemos que es difícil el tema. Adhiero al tema comunitario, he trabajado y me he formado con el doctor Ferrara –los que saben de salud conocen de lo que estoy hablando-, y se salía a la calle a trabajar con la gente. Adhiero a esto, pero también adhiero a la formación adecuada de una especialidad neo en pediatría. Debe haber un equilibrio adecuado y los métodos deben ser también adecuados y equilibrados.

Propongo que esto siga revisándose y que no se cierre, más allá de los apuros y de los tiempos. Este fue el argumento y no me parece muy serio; ese es un aspecto administrativo. Todas las voces deben ser oídas; todos debemos participar, sobre todo, los titulares, que no fueron convocados y doy fe de ello porque estaba en la comisión. Básicamente lo que les pido es que realmente hagamos algo democrático de este proceso. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sra. Participante.- Y los estudiantes deben ser informados también.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Graciela Fernández.

Corresponde ahora convocar a Susana Noemí Torres.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Entonces, convocamos a Susana Beatriz Capuzzi.

Sra. Capuzzi.- Buenos días a todos. Para mí es muy emocionante participar en esta audiencia en la Universidad y que la Carrera de Enfermería esté incluida en el artículo 43 para fortalecerse y tener mayor autonomía. Estoy convencida de esto. Soy médica pediatra, he hecho maestrías en salud pública y, por supuesto, estoy alejada del modelo biomédico, pero no obstante voy a hacer algunas consideraciones que espero puedan ser tenidas en cuenta.

Soy consciente de que a nuestra carrera le faltaba un montón conforme a lo que propone la CONEAU en la resolución 2721 de 2015, a través del Ministerio de Educación, para adecuarnos a los estándares de la CONEAU, ya sea en la carga horaria, en los contenidos curriculares mínimos y en la intensidad de la formación práctica que van a hacer a la acreditación de la carrera.

Quiero hacer expresa mención –como ya lo hicieron otros expositores- del artículo 3° de la resolución del Ministerio de Educación que habla de flexibilidad y gradualidad, correspondiendo su revisión en forma periódica. O sea que hay que tener en cuenta la flexibilidad curricular ya sea en la interteoría, la interdisciplinariedad y la interculturalidad; conocimiento integrado comprensivo.

Desde ya quiero decirles que no estaba Enfermería comunitaria, si bien desde Epidemiología la incorporábamos, y me parece maravilloso que se hayan disminuido las horas biológicas para que esto sea un poco más equitativo y equilibrado. Pero siempre voy a la gradualidad y flexibilidad, porque también está la investigación. Me parece maravilloso porque un licenciado tiene que investigar, planificar, puede estar a cargo de un centro de salud. Yo hago atención primaria; estuve en el segundo nivel de atención quince años y estoy en atención primaria desde hace treinta y dos años, ambas cosas en forma paralela y siempre en salud pública. Es maravilloso esto que va a adquirir, esta participación y esta jerarquía que va a tener el enfermero profesional y el licenciado en Enfermería.

Pero también me preocupa el alumno, nuestro alumno de la Universidad, por lo que yo veo en la trayectoria dando clases desde 2012. En lo que respecta técnicamente a las horas biológicas, que son muy cuestionadas, nosotros teníamos hasta ahora: Anatomía y fisiología, 128 horas; Química y física, Elementos, 64, y 64 para Química biológica, que se reducen. Por eso hablo de gradualidad y flexibilidad. Los contenidos mínimos que propone la CONEAU son 120 horas, pero me parece que de 256 horas a 120 de repente me parece demasiado drástico, sobre todo, pensando en la adecuación del alumno. Pensemos que Anatomía es la primera materia cuando ingresa a la Universidad. Si no lo cuidamos, lo guiamos y acompañamos, no vamos a poder disfrutar a ese enfermero profesional con esta carga profesional, con estas materias nuevas, pero tenemos que llegar. Para eso me parece fundamental acompañarlo en este andar universitario.

Entonces, para mí es esencial dejar entre 100 o 120 horas para Anatomía y Fisiología, porque los contenidos que figuran en la nueva currícula son muy mínimos. Si bien debo ser honesta y participé del equipo de coordinación, lo que se ve ahora es que son muy mínimos, lo mismo que Fisiología. Es fundamental entender la organización del cuerpo, cómo funciona la fisiología para después incorporar. No es transformar el conocimiento, como diría Paulo Freire, sino crear las condiciones para su construcción. El alumno construye el conocimiento y el docente lo acompaña, es un diseñador de los modelos, pero para esto tenemos que ser graduales y no tan inflexibles.

Me gustaría que esto se tome en cuenta porque, así empiezan con Anatomía y Fisiología o estructura del cuerpo humano, que son los contenidos de Biología I, y por otro lado, elementos de Fisicoquímica aplicados a la enfermería en el primer cuatrimestre, que se puedan interrelacionar ambas con talleres de integración, y que sigan los docentes que tenían Química Biológica, que son los contenidos que irían en Biología II. Yo propongo que Biología II, que era antes Parasitología y Microbiología y ahora se incorporó Química Biológica, tiene que estar todo en el primer año, para incorporar en el segundo año los conocimientos técnicos de la enfermedad, Microbiología y Parasitología. Eso es esencial para acompañar el aprendizaje de nuestros alumnos.

En la construcción del aprendizaje, para la incorporación de todos estos nuevos conocimientos, el alumno necesita de la reestructuración y revisión permanente de los conocimientos previos. Por eso Biología I podría estar en primer año y Biología II, que sería básicamente Microbiología, Parasitología, Toxicología y algunas nociones de Epidemiología que ahora pasó al área socio humanística, con conceptos como endemia, pandemia, recién en segundo año. Esto es lo más pedagógico para acompañar al alumno en este proceso de aprendizaje.

Yo propongo, ajustándose a la CONEAU, un poco más de lo mínimo. Considero que para construir un aprendizaje significativo para nuestros alumnos, para que tenga las competencias adecuadas, para insertarse en el campo laboral y participar en equipos de gestión y trabajar en todo lo que necesita nuestra región... Aclaro que conozco la región porque siempre trabajé en la misma región sanitaria. Entonces, tiene que pasar un tiempo de asimilación, comprensión, acomodación, equilibrio piagetiano, para articular todos estos conocimientos. Educar no es transferir conocimientos, sino crear las condiciones para su construcción.

Para concluir, toda reforma curricular necesita la participación de todos los actores para seguir adelante. No se pueden hacer cambios que no hayan sido consensuados. Un cambio curricular participativo, racional, reflexivo deberíamos lograr una curricular flexible que nos permita realizar cambios paulatinos con evaluación constante para que posibilite capacitarnos y elaborar los recursos didácticos necesarios para concretar este cambio con éxito. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Si van a agregar documentos, les pido que los alcancen.
Convocamos a Rosa Nelly Ferrari.

Sra. Ferrari.- Voy a hacer un pequeño aporte. No soy de esta Universidad. Mi nombre es Rosa Ferrari. Soy licenciada en Enfermería, trabajo hace muchos años en un hospital público de la provincia de Buenos Aires y trabajé como directora en una universidad privada. Continúo como docente y dirección.

Mi aporte es un pequeño aporte desde el lugar de haber trabajado este año en el armado de la malla curricular en la universidad que trabajo y haber estado en CONEAU y en los talleres.

No sé muy bien lo que hablaron porque me retiré un rato, pero lo que decía la doctora en cuanto al área de las ciencias biológicas, lo que dice la 2721 también es que estos son los contenidos mínimos. El aporte que yo les doy es que nosotros también, cuando estuvimos trabajando la malla curricular, como enfermeros nos parecieron muy pocas horas, pero son contenidos mínimos. ¿Nosotros qué hicimos? Pudimos agregar muchas más horas y agregamos más contenidos como por ejemplo Bioquímica, Biología, Anatomía, y la hicimos anual. Entonces, repartimos en un primer cuatrimestre 100 horas, en otro cuatrimestre otras tantas y quedamos satisfechos de los contenidos que íbamos a presentar a nuestros alumnos.

He estado mirando la malla curricular, sé que esta es una Universidad nueva, recién están por egresar los primeros licenciados. También estuve preocupada por el tema de los concursos, porque este plan de estudios tiene que comenzar a aplicarse a partir de 2017. Otra de las cosas que me preocupa es que seamos nosotros, los profesionales de Enfermería, quienes ya habiendo estudiado, teniendo un camino muy largo, seamos quienes preparemos a nuestros futuros egresados. En todas las profesiones, si bien también tenemos un aporte de las carreras de Psicología, Medicina, Sociología, Antropología, específicamente estoy a favor de que sean enfermeros quienes preparen a los propios enfermeros, porque somos nosotros quienes únicamente sabemos cuál es el trabajo de enfermería, porque somos los que lo realizamos. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias Rosa Nelly Ferrari.
Convocamos a Carlos Medan.

Sr. Medan.- Soy médico cirujano, docente de Anatomía de la Universidad de Buenos Aires desde 1983, profesor titular de Anatomía y Fisiología de la Universidad Nacional de Tres de Febrero, profesor adjunto de esta casa de estudios en la materia de Anatomía y Fisiología y profesor titular

de la materia Patología y Bases de la Terapéutica, materias que como ustedes bien han visto en el programa, prácticamente han desaparecido.

Quiero hacer referencia a una experiencia que he vivido en esta Universidad. Cuando nosotros comenzamos con esta carrera, empezamos de cero, armando los programas porque no había ningún programa elaborado, sino que tomamos las experiencias de otras universidades y en base a ello se armó un programa que resultó bastante lógico y que hasta ahora llevamos adelante. En este sentido, no he visto que en esta oportunidad se tomen en cuenta otras experiencias universitarias. Creo que esto es importante porque, por ejemplo, en la Universidad de Tres de Febrero la currícula se ha armado con la misma intención de acreditar a la Universidad dentro de la CONEAU. O sea que existen otras maneras de hacer las cosas.

Otra experiencia es que nosotros, por un problema geográfico y porque esta Universidad se encuentra en un área muy popular, tenemos una gran cantidad de alumnos que ingresan en esta Universidad siempre con un piso de alrededor de 400 alumnos. Y una de las cosas que vemos es que de esos 400 alumnos, menos de la mitad pasa a segundo año. O sea que tenemos un enorme abandono universitario en el primer año. Mal seguimos adelante y cuando llegamos a tercer año, terminamos con 70 alumnos –como pasó con esta primera camada que se recibieron de enfermeros universitarios- y menos de la mitad luego sigue la Licenciatura. Este año, por ejemplo, se van a recibir cerca de 40 alumnos en la Licenciatura, de los cuales tengo entendido que diez o quince provienen de otras universidades y no de esta. O sea que estamos realmente en una pirámide bastante puntiaguda.

Creo que si en primer año cambiamos los contenidos tal cual está la currícula, o sea, Anatomía y Fisiología la sumamos a Físico Química y lo damos todo en 120 horas, y le agregamos Salud de la Mujer, que se da en 110 horas -y no termino de entender por qué tiene casi la misma carga Salud de la Mujer que Anatomía y Fisiología, junto con Elementos de Física y Química- y otras materias más, si en este momento tenemos un índice de abandono bastante alto, lo vamos a tener más.

Tenemos que pensar que nosotros estamos formando enfermeros universitarios, por las características de los abandonos y de cómo se comporta el alumnado, y con suerte licenciados en Enfermería. O sea que creo que tenemos que apuntalar mucho porque muchos no van a seguir la licenciatura y esto se da por varios motivos, entre ellos, fundamentalmente, por un tema laboral. Muchos terminan los tres años y consiguen trabajo y se dedican a eso. La carga horaria de la Licenciatura es importante, son dos años más, y realmente en la práctica uno ve que toman enfermeros y no licenciados porque a los licenciados hay que pagarles más que a los enfermeros. Entonces, inclusive es hasta contraproducente la Licenciatura en la práctica laboral.

Mi propuesta, como decían el doctor Capuano y Mirta Rivadeneira, es que hay que rever los contenidos. Creo que no están bien y que hay elementos que tenemos que reforzar. Tenemos que juntarnos los profesores titulares y adjuntos para trabajar en esto. Creo que no es urgente y que esto hace a un futuro importante de la Universidad. El alumnado debe sentir realmente que esta Universidad es una Universidad que le va a ser útil, cuyo título está a nivel de cualquiera de las universidades del país. Esto es lo que por lo menos desde el punto de vista de la docencia creo que debemos conseguir. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, doctor Carlos Medán.

Convocamos ahora a Mario Gorosito.

Sr. Gorosito.- Buenos días a todos. La idea de participar en esta audiencia me pareció importante porque si bien la Universidad tiene la intención de cambiar la currícula, creo que esta currícula también debe considerar la intención de los alumnos. Los alumnos concurren a esta Universidad con un objetivo, con un plan de estudios, con una posibilidad de trabajo, con la posibilidad de tener un mercado laboral en lo asistencial.

Dentro de esos 400 alumnos hay muchos chicos que han dejado sus estudios y que se acercaron a esta Universidad porque se les ofrece un espacio, la posibilidad de hacer algo asistencial a aquellos que eligen Enfermería. Entonces, cambiarles el perfil curricular y hacerles un perfil totalmente asistencial es importante y no representa ir de un extremo al otro, sino buscar

un término medio, en el que lo asistencial sea un punto importante basado en la posibilidad de la inserción social, en el comportamiento con el paciente, que es un poco el perfil que se busca con esta nueva currícula.

Creo que es una currícula en la cual se piensa en un objetivo en la Universidad, pero no se piensa en cuál es el objetivo que piensan los alumnos que entran en la Universidad, cuál es el objetivo que ellos tienen, que es el de ser enfermeros y tener inserción laboral. Gracias. (Aplausos.)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Mario Gorosito.
Convocamos a ahora a Gerardo Ariel Herrera.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Juan Alfredo Bobeda.

Sr. Bobeda.- Buenas tardes a todos. Mi nombre es Juan Bobeda, soy licenciado en Enfermería, profesor universitario y docente de esta casa de la materia Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, hoy con una nueva designación que es Enfermería en Salud Mental Comunitaria. Nueva designación a la que adhiero y comparto plenamente ya que responde al espíritu de la nueva ley de salud mental número 26.657, con un gran énfasis en el cuidado comunitario preventivo de las enfermedades mentales y promoción de la salud mental en la comunidad, o sea, en el hogar de las familias.

Hace más de veinte años que trabajo en un hospital público de emergencias psiquiátricas en Capital Federal, donde he estado en contacto permanentemente con el deterioro de la persona que enferma en su salud mental, esto es, estar en contacto con alguien que llega todo prendido fuego a las manos de uno. Pero este problema no comenzó ayer ni antes de ayer, sino que es una consecuencia de una serie de desatenciones, partiendo desde el hogar, desde lo comunitario, lo barrial y lo social de esa familia que llega a una situación límite. Es ahí donde lamentablemente es el único espacio en el que tenemos contacto con esta persona.

Por eso adhiero plenamente a la modificación de la designación de la materia como así también de los contenidos con una orientación plenamente hacia lo comunitario ya que las enfermedades mentales, el deterioro mental, representan solo una mínima expresión de lo que realmente es la salud mental. La salud mental es la de todos los días, es la cotidiana, es en el hogar, es en la familia, es la posibilidad de formar enfermeros con capacidad de detectar grupos vulnerables y hacer un seguimiento domiciliario para evitar, ni más ni menos, la internación psiquiátrica, internación que hoy en día significa mala palabra. ¿Por qué? Porque estigmatiza y discrimina al sujeto y no le da la oportunidad de la inclusión social. Muchas gracias. (Aplausos.)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Juan Alfredo Bobeda.
Tiene la palabra Verónica Benítez.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Entonces, convocamos a Marcela Correia.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Liliana Del Valle.

Del Valle.- He sido invitada y agradezco la invitación. Soy licenciada en Enfermería, jefa de departamento concursada del Hospital Héroes de Malvinas de Merlo y profesora adjunta concursada en la Universidad Nacional del Oeste, una universidad casi con la misma antigüedad y trayectoria que esta Universidad. Quiero contar la experiencia que estamos viviendo en la Universidad Nacional del Oeste justamente con este cambio curricular. Estamos trabajando desde

hace meses con grupos de personas. Les doy este dato. Hemos sido convocados, donde también se armaban disensos y unos buenos debates, pero estamos tratando y casi estamos logrando la grilla y el cambio curricular. Costó pero se logró con el diálogo, la buena predisposición y sobre todo la buena información. A veces teníamos compañeros que decían: "Estos contenidos no están y yo me quedo sin trabajo" y realmente lo que estamos tratando es que sea algo que incluya, que no quede ningún docente excluido ni sin trabajo -ese no es el espíritu de nuestra Universidad-, reestructurando, adecuándonos a lo que pide la reglamentación 2721 del Ministerio, sin perder la visión de lograr una carrera que esté dirigida por licenciados en Enfermería, para formar licenciados en Enfermería.

No quiero que los médicos aquí presentes se enojen o sientan que uno siendo licenciado no quiere saber nada con los médicos. Esos modelos no existen. Traigo la experiencia de la Universidad donde trabajo. Se trata de consensuar. Por suerte quedó claro que, llegado el momento, todas las materias de la carrera de Licenciatura en Enfermería deben tener parejas pedagógicas, donde puede estar el médico, psicólogo, sociólogo, filósofo, pero el licenciado en Enfermería debe estar presente porque la carrera es nuestra. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Liliana del Valle.
Convocamos a Valeria Ochoa.

Sra. Ochoa.- Buenas tardes a todos y a todas. Soy Andrea Valeria Ochoa, licenciada en Enfermería, trabajadora del Hospital Posadas y docente, hace no mucho, de esta Universidad en el espacio práctico preprofesional del segundo año.

Como todos sabemos, si estamos acá es porque necesitamos acreditar la Universidad, sobre todo nuestra carrera debe acreditarse y está pasando por un proceso de acreditación ante la CONEAU, que no es algo que discrecionalmente la Universidad quiera o no hacer. Esto se hace en un marco nacional, como nos contaba la licenciada Del Valle, hay otras universidades nacionales que tienen que acreditar. Esto también se da de manera regional.

Personalmente participé en varios encuentros sobre la reforma del plan de estudios. Estoy muy de acuerdo con este plan de estudios, que me parece que está muy bien pensado y logrado. Los docentes debemos darnos la oportunidad de poder estudiarlo, leerlo. No creo que las puertas estén cerradas desde el equipo de dirección. Muchas veces uno piensa en lo individual y no puede tener en cuenta proyectos que son colectivos.

Tenemos que darnos la oportunidad de conocer este nuevo plan de estudios, transmitirlo a nuestros estudiantes. Hablo de distintas materias que me parece que estuvieron muy bien logradas como por ejemplo la cuestión de género que atraviesa toda la carrera, que genera distintos andamiajes para poder integrar los conceptos para que luego puedan ser aprendizajes que sean significativos. Que se incorpore, como dijo el compañero Juan Bobeda, el tema de la salud mental como comunitaria que no solo ya no es Ética y Deontología sino Salud y Derechos Humanos, pensando no solo desde el concepto de la ética o deontología sino integrando las leyes, las reformas que se hicieron después de 1994 en nuestro país y los tratados internacionales de derechos humanos que se fueron sumando a nuestro ámbito legal, para poder ser aplicado a esto que es la salud, no solo como definición teórica sino como un derecho.

La posibilidad de tener menos horas en Anatomía, Biología, Microbiología y poder dar distintos escenarios como la Enfermería Comunitaria, nos permite como docentes presentar estos escenarios a los estudiantes para que luego ellos pueden elegir en qué ámbito de la salud quieren trabajar. Cuando nosotros nos recibíamos, solo sabíamos Anatomía, Fisiología, un poco de Psicología, Patología y solamente podíamos ir a trabajar. No nos daban la posibilidad de poder ir a trabajar a otros lugares, sino que uno salía con esa formación pensando que el único lugar donde podía trabajar era el hospital. Hoy eso ha cambiado. No coartemos esa posibilidad a nuestros estudiantes. Démosles todos los escenarios posibles para que ellos decidan en qué ámbito de la salud van a trabajar y se van a especializar.

Propongo a mis colegas licenciados en Enfermería que cambiemos la Enfermería. ¿Cambiar la Enfermería con las mismas recetas? No. Empecemos a hacerlo con estas otras miradas y propuestas. Por eso propongo a todos mis compañeros y estudiantes que aceptemos este

nuevo desafío, este nuevo programa, con responsabilidad y compromiso. Formemos profesionales para que puedan desarrollarse en cualquier ámbito de la salud.

Por otra parte, quiero agradecer al equipo de gestión que siempre me hizo participar en la mayor parte de este nuevo cambio. Entiendo a mis compañeros que dicen que no fue así. Entiendo que tienen miedo de quedarse sin trabajo, creo que esa no es la intención, fue hablado desde un principio. Todo se soluciona hablando. Debemos darnos la posibilidad de leer. Yo no creo que haya materias que se hayan sacado sino que articulan conocimientos o contenidos en otras materias. Démonos la posibilidad de poder cambiar esa estructura rígida que tenemos de yo doy Farmacología y solo Farmacología y poder incorporar otros conocimientos.

Por último, los primeros compañeros pidieron la impugnación del nuevo plan de estudios. Personalmente pido y aclaro que como la Audiencia no es vinculante, que se desestime ese pedido de impugnación del plan de estudios. (*Aplausos y manifestaciones.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Sabemos que hace rato estamos escuchando distintas opiniones. Es importante mantener el clima de respeto y de diálogo para poder garantizar el objetivo principal de este encuentro que es escucharnos a todos. La presencia y participación no es obligatoria. Entendemos que los asistentes tienen interés en escuchar. Les pedimos que nos respetemos hasta que podamos terminar el procedimiento. Faltan algunos pocos inscriptos para hablar. Es un pedido que esperamos que lo podamos lograr entre todos.

Muchas gracias, Valeria Ochoa. Llamamos a Sebastián Arroyo.

Sr. Arroyo.- Buenos días. Mi nombre es Sebastián Arroyo, soy alumno de la Licenciatura en Enfermería, estoy en tercer año.

Lo que yo vengo a decir, después de todo lo que escuché, es que –como dijeron la mayoría de los docentes- esto tendría que reverse porque hay materias que desaparecen. Así como dijo la profesora anteriormente que no desaparecen, sí desaparecen porque se están articulando. No es que la va a dar el mismo docente o es la misma materia, sino que la fusionan y es otra. No sigue siendo el mismo eje.

Lo que veo también es que no se contempló al alumnado... (*Aplausos.*) ...ya que se presentó la nueva grilla, la nueva malla, pero nadie explicó cómo afectaría el nuevo proceso al antiguo, es decir, cómo quedarían los alumnos en ese sentido. Nadie dijo nada sobre eso. Entonces, la incertidumbre que tenemos nosotros como alumnos es cómo va a quedar el programa viejo con el programa nuevo, cómo afectaría a quienes van a seguir la Licenciatura o a los chicos que están cursando de primero a segundo, de segundo a tercero, de tercero a cuarto. Esta es mi inquietud y me encantaría que alguien me explique este tema, que no se tocó. Como estudiante de tercero pretendo seguir la Licenciatura, tengo compañeros que están en segundo y se preguntan qué va a pasar en tercero con las materias teóricamente nuevas y el programa viejo. Nada más. Gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Sebastián Arroyo.

Llamamos ahora a José Luis Espíndola.

Sr. Espíndola.- Buenas tardes. Mi nombre es Espíndola, José Luis. Estoy estudiando Enfermería por tercera vez. Soy enfermero recibido dos veces en el nivel terciario. La docente Elena Cabrejas fue una de mis docentes cuando hice por segunda vez la Enfermería.

Verdaderamente, me siento rehén de un sistema perverso y nadie me dio solución. Cuando yo vine a esta Universidad me anotaron para que vuelva a hacer desde primer año, y lo estoy haciendo. Una de las docentes es la docente Teresa.

Comparo la enfermería con una computadora, porque si no nos actualizamos, los virus y los parásitos no nos van a dejar avanzar. Creo que de una vez por todas hay que darle un corte a esto. Yo hace nueve años, si me recibo de profesional acá, que hago la Enfermería. Podría haberme recibido de médico y haber hecho la residencia. Entonces, lo que veo, con todos estos años donde pude ser jefe en la Fundación Favaloro, jefe en el Hospital Piñero, jefe en la Clínica

Conde, jefe en la Bazterrica, que ahora tengo que comenzar de vuelta porque los contenidos y la carrera me dejan afuera del sistema.

Nadie me da una solución; la solución la tengo que buscar yo: comenzar a estudiar de vuelta, tres años de Enfermería más dos de Licenciatura, porque cuando comencé la Licenciatura en la Universidad de Rosario -que acá en Buenos Aires estaba la sede-, la izquierda de la Universidad de Rosario dio la orden de que como la Universidad era gratuita no se podía cobrar a los alumnos y nosotros estábamos pagando el pasaje a los profesores que venían a enseñarnos. Entonces, sacaron eso y los que estábamos en Buenos Aires quedamos sin nada, porque para rendir teníamos que viajar a Rosario porque los profesores ya no podían venir a enseñar a Buenos Aires.

Esto tiene que acabarse. La Enfermería tiene que ser seria de una vez por todas y los alumnos tienen que estar informados. No puede ser que se tomen decisiones y que nosotros seamos los últimos, porque somos nosotros los que después vamos a recibir los problemas cuando nuestro título no sirva, cuando las horas cátedra no sirvan, cuando el conocimiento no sea profundo. Ya lo viví. ¿Ahora voy a volver a vivirlo otra vez? Realmente, yo quiero el cambio, pero que ese cambio sea positivo. Tampoco quiero que esto deje sin trabajo a la gente. Estamos viviendo una situación económica a nivel nacional que es de desesperación por el trabajo. Entonces, tenemos que llegar a una conclusión y, sobre todas las cosas, no olvidar que la primera materia que tenemos, Fundamentos de Enfermería, hace hincapié en la comunicación; hay una parte que es comunicación, que es lo que nos falta. Gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, José Luis Espíndola.
Convocamos a Claudio Javier Franco Noguera.

-No se encuentra presente en la sala.

-Son llamadas a exponer y no se encuentran en la sala: Yanina Valeria Pérez y Daiana Gisela Fleitas.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Sandra Verónica Stecklain.

Sra. Stecklain.- Buenos días. Soy Sandra Stecklain, estoy terminando segundo año de la Licenciatura en Enfermería y les doy las gracias por dejarme expresar en este lugar.

Quiero decirles que después de haber leído el nuevo plan de estudios, si bien hay cosas en las que por ahí no se está muy de acuerdo y que molestan mucho, quiero que tengan en claro que nosotros somos los alumnos que estamos pasando esta transición; perdón por los nervios. Estamos a favor del cambio en el sentido de que queremos salir de acá con una acreditación, queremos tener un título que tenga validez, que podamos salir licenciados o profesionales teniendo un aval. Lo que más nos importa es que en la parte comunitaria hace mucha falta un enfermero que tenga la capacidad para estar ahí. Pero necesitamos más prácticas. Creo que eso es lo que más nos va a quitar el miedo y nos va a dar valor para poder enfrentar el día de mañana nuestra profesión.

Como alumnos también tenemos derecho a recibir información. Yo la he recibido, me la han planteado, me han mostrado un nuevo plan y sería bueno que tengamos esta acreditación, que es lo que más nos importa en este momento. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Sandra Verónica Stecklain.
Convocamos a Vanina Paola Romero.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Laura Chambi.

Sra. Chambi.- Buenas tardes a todos. Mi nombre es Laura Chambi, soy docente de Práctica Hospitalaria de cuarto y quinto año de la Licenciatura en Enfermería.

He escuchado varios puntos de vista. Mi mayor preocupación en ese momento es la acreditación, la continuidad de la carrera, perpetuar estos egresados que estamos logrando durante estos años. Soy casi nueva en la práctica profesionalizante pero puede llegar a ver que es algo fundamental en este momento. Coincido con mis colegas docentes en algunos aspectos que quizá habría que modificar. Está perfecto disentir en algunas otras cosas también. Apoyo muchas cosas de los docentes y algunas otras que quizá considero que en este momento crucial de la carrera de Enfermería quizás sean palos en la rueda.

Debemos ser coherentes con la misión y la visión de la Universidad, una universidad que trata de incluir a todas las personas que quieran formarse en esta o cualquier otra carrera que dicta. Debemos trabajar en esta acreditación para lograr enfermeros fuertes, poderosos, con poder de decisión, que puedan llevar y enaltecer nuestra profesión. Ese será nuestro trabajo. Nuestro trabajo no termina ni empieza acá, es un proyecto, una visión a futuro. A veces estamos enmarcados en ver solo lo que nos pasa a nosotros, lo contractual, lo personal, y quizá el año que viene yo no esté o alguno de ustedes tampoco, pero lo importante es que quede nuestra carrera, que tiene que perpetuarse en el tiempo. Tenemos un compromiso social con la comunidad de José C. Paz. Estuve investigando un poco de la población de José C. Paz, que es mayoritariamente joven. Nuestra población nos está esperando para dar una respuesta de formación.

La UNPAZ reconoce a la educación superior como un derecho social fundamental para el desarrollo económico, social y cultural de la región. Con esto quiero decir que si bien disiento en algunas cosas, lo fundamental hoy por hoy es defender esta carrera. Después podemos tener ese tiempo para hablar y mejorar, pero perder la licenciatura y la carrera de Enfermería sería algo que nos llevaría a retroceder muchos años.

Nos costó mucho llegar a este punto que es tan importante que estamos todos acá hablando de Enfermería. Incluso profesionales de otras disciplinas están interesados en lo que hagamos mañana como enfermeros. No quiero que se pierda la carrera de Enfermería en esta ni en ninguna otra universidad. Luchemos por esto y sigamos trabajando para mejorarlo. Quizá solo queda el diálogo y la redistribución de las materias y docentes. Nadie se tiene que quedar fuera, ni siquiera los alumnos que tienen tanta incertidumbre. Aquí debe primar el diálogo y seguir construyendo esto que es tan lindo, que es ser enfermero. Gracias a todos. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Laura Chambi.
Convocamos a Teresa Cepeda.

Sra. Cepeda.- Buenos días, yo soy licenciada en Enfermería, soy docente ayudante en la cátedra de Fundamentos de primer año.

Creo que ya está todo dicho. Se puede estar o no de acuerdo con los diferentes pensamientos. Simplemente voy a agregar que esta comunidad necesita de educación. Apunto a la educación. Pueden o no tener razones. Creo que todo lo que se ha dicho acá tiene su validez.

Soy de la primera generación que se formó en un nivel terciario y en un nivel universitario de mi familia, y comparto todos los días, cada vez que doy clases con chicos de primer año que también lo son. Inculco en ellos la educación. Todos aquí somos educadores y entre todos debemos buscar la forma de que esta situación que se está planteando... Podemos estar de acuerdo o no. Busquemos que desde la educación... Esta situación nos eleva en un nivel de privilegio a la Enfermería, que socialmente siempre ha sido vista en un nivel inferior al que realmente merecemos, porque enfermería como profesión no es respetada ni conocida por lo que somos. Somos docentes, educadores, nuestra profesión de base, porque somos profesionales. Muchos pares de la salud nos consideran trabajadores. No somos trabajadores, somos profesionales de la salud. Los enfermeros y los que se van a recibir de tales debemos concientizarnos que somos profesionales de la salud, a la par de todos los profesionales que conforman el equipo de salud.

Apunté a la educación. Creo que es importante porque educamos en todos los niveles, desde primer nivel, segundo nivel, en el hospital, en los centros, siempre estamos educando. Eso está en nuestra ley. Apunto a la educación. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Teresa Cepeda.

Convocamos a Diana Morales.

Sra. Morales.- Buenas tardes. Mi nombre es Diana Morales, soy estudiante de la carrera de Abogacía de esta Universidad, estoy en segundo año. Venía a aportar una reflexión. Estuve escuchando todo lo que se dijo acá. Estoy a favor de que los docentes tienen que ser parte de la reforma. Me parece que no corresponde desestimar la postura de los compañeros docentes, que son trabajadores de la educación.

Aclarado esto, quería traer una reflexión que tiene que ver con la historia de la ley de educación superior y con la de un organismo como la CONEAU. En el año 1988 el Banco Mundial elaboró un documento titulado "Universidades, lecciones de la experiencia", un documento en el que palabra más o palabra menos, se planteaba que los países latinoamericanos que tuvieran deudas con los organismos de crédito internacionales no podían darse el lujo de tener una educación pública y gratuita en el nivel universitario. Proponían el modelo chileno de Universidad, que como todos sabemos, es un modelo elitista y restrictivo que obliga a las familias no pudientes a endeudarse por años para que sus hijos puedan acceder a la educación universitaria.

Por esos años, y en los años siguientes, todos sabemos que hubo una ofensiva neoliberal del capital financiero. En nuestro país esta política del Banco Mundial se vio aplicada como correlato de la promulgación de la ley de educación superior. Esta ley implicaba poner en cuestión diversos paradigmas con los que se había estructurado la concepción del término educación pública. En esta nueva versión, la educación superior ya no era considerada un derecho adquirido por la lucha de los pueblos, sino que más bien pasaba a ser un gasto para el Estado. Es decir, el Estado tenía que ponerse a pensar qué ramas de la economía eran más dinámicas y productivas para invertir y en relación a ello incentivar determinadas carreras. Esto, por supuesto, iba en detrimento de otras que no eran tan productivas o que no servían para el nuevo esquema mercantil de la sociedad en la que estábamos.

Esto se dio a través de la conformación de un organismo -la CONEAU-, organismo que es externo a la Universidad y que no solo pone en duda el alcance material de la autonomía universitaria heredada de la reforma del 18, debido a sus amplias atribuciones de crear, suprimir o modificar los contenidos específicos de las carreras, sino que además se encarga de la distribución presupuestaria basada en la selección arbitraria y en la asignación discrecional de recursos, cuestionando también el alcance de la supuesta autarquía financiera.

Queremos aportar también que incluso bajo este gobierno se ha incorporado a la CONEAU un personaje de trayectoria bastante cuestionable como es el caso de Francisco Piñón por medio del decreto 1118/16 del Boletín Oficial del 21 de octubre. Este señor fue rector entre los años 1974 y 1980 y cumpliendo ese rol fue quien otorgó el título *ad honoris causa* a Massera, al señor genocida Emilio Massera. Ese tipo de personajes no puede ser el que hoy tenga la autoridad, por decirlo de alguna manera, de juzgar los contenidos de nuestras propias carreras. ¡Cómo hay una continuidad a lo largo de la historia!

Más allá de esto, los resultados de estos esquemas que se aplicaron en estas políticas neoliberales en el plano de la educación tuvieron como consecuencia la privatización encubierta, vía la mercantilización del conocimiento, el traslado del contenido de las carreras de grado a los posgrados arancelados, la búsqueda de financiamiento alternativo mediante la venta de servicios; una orientación en la que las grandes beneficiadas serían las empresas que mediante múltiples convenios pudieran invertir en las universidades nacionales y obtener recursos humanos capacitados y orientados a su propia producción. Por supuesto que no todos los estudiantes podrían ser absorbidos en dichas empresas, entonces también se dieron diversos mecanismos de exclusión que incluso se expresan en las altas tasas de deserción que tiene el sistema educativo superior.

Voy a referirme ahora a la cuestión de la Enfermería y todas las carreras orientadas al cuidado de la salud. En este sentido, cobraron mucho peso los convenios con diversos laboratorios y entidades farmacéuticas. En los últimos años, si bien se realizaron modificaciones con la nueva ley de educación nacional -podemos discutir si fue tan sustancial o no-, desde nuestra opinión lo que es el núcleo central de aquella ley de educación superior neoliberal aún se mantiene vigente. En la UNPAZ estamos hablando de una Universidad nueva que se encuentra aún en proceso de

normalización estructural, por lo que tiene la oportunidad única de cuestionar la legitimidad de la existencia de estos organismos, la legitimidad de las evaluaciones externas y de analizar críticamente este proceso y de llevar adelante un proceso democrático de información y decisión del conjunto de la comunidad académica.

Como estudiante no hay nada más que podamos querer para nuestra Universidad que no sea que esta se posicione entre las más renombradas instituciones. Sin embargo, entendemos que esto no puede llevarse adelante si no se hace partícipe al conjunto de los estudiantes y docentes, si no hay un proceso colectivo en el que cada uno desde su lugar pueda aportar al debate sobre qué tipo de carrera y formación profesional tenemos y cuál queremos tener, así como también al servicio de qué actores sociales vamos a poner nuestro conocimiento.

Contra ponemos a este debate una reforma de los estudiantes y de los docentes, así como la democratización de la autoevaluación. Por eso seré crítica con esta Audiencia, que se realiza fuera del período lectivo en el que participa solo un pequeño sector de la comunidad académica y deja en mano de un grupo reducido el destino de nuestras carreras, cuando los estudiantes y los docentes somos los más afectados y tenemos el derecho, y hasta diría la obligación, de ser parte de la construcción de nuestro futuro profesional.

Por último, mi persona y la agrupación a la que pertenezco se plantea la defensa incondicional de la educación pública y gratuita, laica y de calidad, lo que supone la defensa de los derechos de los estudiantes y la negativa a aceptar cualquier tipo de ataque al presupuesto educativo, así como también la defensa del plantel docente. Entendemos que es necesario hacer frente a la política de ajuste y vaciamiento, cuestión que incluso nos ha encontrado movilizados a lo largo de este año haciendo retroceder los intentos de recorte. Entendemos a la educación como un derecho que el Estado debe garantizar y a nuestra formación profesional como un medio para poner el conocimiento al servicio de mejorar las condiciones de vida, en particular, de mejorar las condiciones de vida en el más amplio sentido del término de aquellos sectores que nosotros consideramos que son fundamentales en la sociedad: los trabajadores y el pueblo pobre. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos ahora a Carla Vaque.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Llamamos ahora a Casandra Jaquelina Pérez.

-No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Ada Emilce Paz.

Sra. Paz.- Buenas tardes. Mi nombre es Ada Emilce Paz, soy estudiante de segundo año de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Además, referente de los estudiantes por el Centro de Estudiantes.

Como ya dijeron los compañeros, creemos que se dijeron muchas cosas, todo prácticamente. Desde mi punto de vista, puedo decir que habiendo leído lo que es el plan de estudios, el cambio me parece favorable. Nosotros necesitamos otro punto de vista, otro enfoque de la Enfermería hacia la comunidad. Como bien dijeron los profesores y muchos compañeros, las necesidades fueron cambiando. Hoy en día necesitamos tener otra perspectiva y no poner solamente la atención hacia el plano hospitalario.

Creo que la visión del plan de estudios no es errada en cuanto a las necesidades comunitarias, pero sí creo personalmente que hay algunas cosas para modificar que nosotros hemos charlado con la dirección de la carrera. En este sentido, difiero en cuanto a la reducción de la carrera biologicista, si bien entiendo lo que es la resolución 2721, que dictamina las especificaciones de contenidos mínimos que nosotros debemos recibir como estudiantes. Entonces, a pesar de no estar acuerdo, también entiendo que esto no es algo que está pensado de esta manera desde la dirección por algún motivo en contra nuestra.

Creo firmemente en que nuestra profesión necesita otra visión para poder brindar un servicio directo a la comunidad tomando un rol protagónico y emponderando a la enfermería en el lugar que nosotros nos merecemos. Ante todas las necesidades de los distintos grupos a nivel nacional, nosotros tenemos que seguir adelante, continuar, tenemos que actualizarnos y tenemos que enfocar nuestro trabajo de una manera muy objetiva ante las necesidades reales. Nosotros, a esta altura y estando como profesionales en la comunidad, podemos prevenir y promocionar más la salud para que no se llegue al punto de abarrotar todos los hospitales como está pasando hoy en día; no tenemos insumos, no hay profesionales de Enfermería. Saben que nacional y mundialmente se dice que la necesidad es de cuatro enfermeros por cada médico, y en este plano nosotros estamos al revés: es un enfermero por cada cuatro médicos. Creemos que las cosas en este punto no están bien. Está en nosotros poder cambiar.

No debemos olvidar que diariamente, a menudo nuestras manos van a tocar otras vidas, y esas vidas que toquemos nos están dando toda su confianza. Están confiando plenamente en la pericia que vamos a tener para la atención de ese sujeto. Entonces, la formación adecuada es indispensable. Sabemos que hay muchas cosas por mejorar. Realmente creo que el cambio de foco en la formación del enfermero es fundamental. Necesitamos no solo actualizarnos, sino también apuntar hacia lo obvio, que en este plano es la comunidad.

Tenemos que preguntarnos qué es lo que queremos para nosotros mismos a futuro. ¿Queremos formarnos en una cosa o la otra? Creo que no, creo que todos juntos necesitamos poder atender a la comunidad, asistir en un hospital, investigar y desarrollarnos plenamente y, a la vez, poder ayudar a otras personas que no precisamente tengan un problema de salud. El día de mañana, estaremos atendiendo no solo al individuo enfermo. Con esta nueva visión nosotros vamos a poder enfrentar al individuo sano y educarlo para que su salud sea óptima y no lleguemos al punto de que ya llegue completamente deteriorado al nivel de atención de segunda o tercera instancia.

Hay muchas cosas para mejorar y para resolver. Creo que de parte de los profesores que expusieron anteriormente, no creo que ellos estén en contra de todas estas necesidades sino que más bien están buscando un equilibrio entre una cosa y la otra. No debemos perder el foco que es que nosotros necesitamos empoderar la Enfermería. La mejor manera es buscando lo más positivo en el cambio. Todos nos resistimos a los cambios, no nos gustan, pero son muy necesarios para poder avanzar y no estancarnos.

El día de ayer escuchaba a un compañero que realmente sabe mucho sobre Enfermería, que hace un rato expuso y que está estudiando por tercera vez Enfermería. Creo que hay muchas cosas que nosotros podríamos copiar de él porque realmente estudiar por tercera vez, seguir poniendo pilas y creer en la Enfermería no es una cuestión menor. Realmente creemos que este cambio no va a desfavorecer a la Enfermería, sino que en realidad le dará otro punto de vista para que pueda acoplarse a las necesidades de la comunidad. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias.

Convocamos a Claudio Noguera.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Gabriela Carneglia.

Sra. Carneglia.- Buenas tardes. Soy Gabriela Carneglia. Trabajo en el departamento de Salud Ambiental de la Ciudad de Buenos Aires. Estoy acá porque soy una persona interesada en la formación en salud, en la formación de los equipos de salud. Hace veinte años que trabajo en la Ciudad de Buenos Aires y en los últimos diez en el campo de la salud ambiental. Lo que puedo compartir con ustedes es el diagnóstico de la necesidad y de la relevancia que tiene la formación de equipos de salud profesionales, profesionalizados, sensibles a las problemáticas de la comunidad, a la complejidad de los procesos de salud, enfermedad, atención que hoy en día nos atraviesan.

Para hacer frente, poder abordar y hacernos cargos de esa realidad necesitamos modificar también nuestra formación. Los viejos modelos han demostrado tener límites. Eso no quiere decir que estén mal y que haya que descartarlos sino que a lo que hay que tender es a integrar los diferentes modelos, apuntando a la formación de un profesional que aprenda, que sepa, sea sensible, empatee con los problemas de salud, sepa trabajar interdisciplinariamente, que además de tener que habilidades y experticia intensa y profunda en prácticas asistenciales también tenga el interés y la sensibilidad para hacer un abordaje territorial de los problemas de salud, abordando comunitariamente y previniendo las problemáticas que luego son abordadas en el propio sistema, trabajando desde la promoción de la salud. Si decimos que los profesionales de salud deben modificar sus prácticas adaptándose a la complejidad actual, eso no es posible si no modificamos también nuestros paradigmas formativos.

Por lo tanto, más allá de que puedan modificarse ciertas cuestiones en la metodología, en cómo se desarrolló el proceso de la reforma curricular, modificar algunas cargas horarias o cómo se articulan los contenidos, celebro este espacio de audiencia. El espacio de diálogo tiene que estar abierto para compatibilizar y armonizar todos los intereses en juego. Sin duda son legítimas las preocupaciones de los estudiantes. Todos o muchos -o quizás yo porque soy una persona más grande- hemos atravesado cambios curriculares, nunca perdí horas ni se me extendió la carrera. Siempre se ha logrado armonizar aquellos que vienen con un viejo modelo. No sé cómo está pensado en este equipo de gestión, pero confío que las puertas estarán abiertas para armonizar e integrar todos los intereses en pos de una reforma de la malla curricular que atienda a esta nueva configuración de los procesos de salud, enfermedad y atención.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Gabriela Carneglia.
Convocamos a Federico Kaski.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Enio José García.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a María Guadalupe García.

Sra. García.- Soy Guadalupe García, doctorada en la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad de Brasilia, posgrado que hice gracias al financiamiento del CONICET. Investigo el funcionamiento del sistema de salud pública especialmente en el conurbano desde el año 2004.

Vengo un poco, como recién Gabriela, a dar una mirada externa. No puedo hablar del proceso en concreto del cambio de plan de estudios. Soy antropóloga de formación. Nosotros estamos cambiando el plan de estudios desde hace 10 años, por lo que no tengo ninguna autoridad para tener una opinión formada al respecto.

Quería recuperar algunas cuestiones que se plantearon más temprano a la mañana y también algunos de los planteamientos que hizo Ada recién en su intervención, que tienen que ver con dos cuestiones. En primer lugar, lo que se está discutiendo acá es justamente el rol de la Enfermería, el proceso de formación y qué tipo de profesionales necesita nuestro sistema salud. Eso es lo que está en discusión. Desde mi punto de vista, lo que aquí se está discutiendo y lo que quedó en evidencia luego de los distintos debates es que acá se discute mucho más que la denominación de una materia y la integración de contenidos en cada una de las asignaturas, es decir, se discute cuál es el rol del profesional de Enfermería, cuál es la formación que necesitamos para los enfermeros, que tienen un rol clave en el funcionamiento del sistema de salud. No nos tenemos que olvidar de esto y del rol clave que tiene la Enfermería.

Por otro lado, quería recuperar las intervenciones de Alicia y del doctor Vidable en el sentido de que lo que tenemos que pensar desde la Universidad es en articulaciones con el territorio, con las necesidades locales, con lo que se requiere a nivel local y con las políticas

locales. Creo que esto es lo que hay que tener en vista más que la denominación de una u otra materia, o la articulación de uno u otro punto con algún tipo de contenidos.

A partir de mis investigaciones, que he desarrollado dentro de un equipo de investigación más amplio, desde el año 2004 lo que queda claro -no hay que ser una mente muy avezada para darse cuenta de esto- es la profunda crisis del sistema sanitario de nuestro país, crisis que no tiene que ver necesariamente con la falta o no de recursos, sino que se articula con una profunda crisis en los procesos de formación de los recursos humanos en salud. Este es el escenario en el cual se inscribe esta discusión.

Creo que no hay que perder de vista este escenario más amplio, en el que lo que está en juego es la definición de cuál es el rol de los equipos de salud y cuál es el rol de los distintos integrantes de los equipos de salud. Creo que acá hay que introducir, más allá de la búsqueda de consenso y de diálogo, algún tipo de reflexión sobre las relaciones de poder implícitas en los equipos de salud, relaciones de poder que están claramente marcadas -no se lo tengo que decir a ustedes, que vienen laburando en los distintos equipos de salud- y que requiere el fortalecimiento de las capacidades de las distintas disciplinas para construir objetos complejos en salud. Debemos dejar de decir: hay una pata social, se encarga el sociólogo; hay una pata psicológica, se encarga el psicólogo. Debemos aportar a la formación de profesionales que puedan construir sobre los problemas complejos de una manera transdisciplinaria.

Para ello es necesario fortalecer las capacidades de las distintas profesiones desde su especificidad. En el caso de Enfermería, desde mi punto de vista -trabajo en formación de posgrado con licenciadas en Enfermería, dirijo algunas tesis y trabajo en algunos equipos de investigación con licenciadas en Enfermería-, una de las deficiencias y uno de los puntos más importantes a fortalecer en esa formación es la posibilidad de desarrollar la producción de conocimiento desde la especificidad de la Enfermería. Esto implica el fortalecimiento -eje clave a trabajar en los procesos de formación de grado- de las capacidades de investigación, empoderar -como decía- a los enfermeros para que puedan producir conocimiento y producir conocimiento no desde los esquemas tradicionales hegemónicos -que son claramente ineficaces-, sino desde modelos propios.

Hay varios investigadores que dicen que el investigador tiene que tener un poco de rebeldía. Es justamente esa rebeldía epistemológica, esa rebeldía metodológica, la que desde mi punto de vista hay que fortalecer junto con las capacidades técnicas necesarias para desarrollar un profesional de la salud con capacidad crítica, con posibilidad de desarrollar prácticas reflexivas. Una de las principales dificultades de los equipos de salud es el escaso espacio que tienen para reflexionar sobre sus propias intervenciones. Fortalecer las capacidades de investigación, fortalecer las capacidades epistemológicas y metodológicas de los profesionales es necesario para construir un mejor sistema de salud que pueda reducir, paliar el daño, prevenir y generar una sociedad más igualitaria, con igualdad de acceso a los cuidados de salud para todos y todas. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, María Guadalupe García.

Las personas que llamé antes y volvieron a ingresar al salón, entre ellas, Susana Torres, serán llamadas nuevamente cuando retomemos el listado.

Convocamos a Elena De León.

Sra. De León.- Buenas tardes. Soy Elena De León, docente de la carrera de Licenciatura en Enfermería de esta Universidad desde el año 2013. Estoy como docente titular de algunas asignaturas, tales como Enfermería en Geriátrica, Gestión de Servicio de Enfermería, Administración de Recursos Humanos y como JTP de la asignatura Patología y Bases Terapéuticas.

Realmente, para mí, pertenecer a esta Universidad, más que una significación académica tiene una significación afectiva porque he vivido toda mi vida en esta zona y solo yo sé los kilómetros que teníamos que viajar para poder formarnos, porque la única posibilidad que teníamos era la Universidad de Buenos Aires. Digo todo esto porque viene a cuento de que además de lo que dije anteriormente, estuve a cargo del campo práctico de la Licenciatura y del

primer ciclo el año pasado y durante el primer cuatrimestre, y no fui convocada a las comisiones para la modificación curricular de la Licenciatura. En realidad, sé que muchos docentes de nuestra carrera no fueron convocados, como tampoco lo fue todo el grupo de alumnos, sino solo algunos.

Básicamente voy a referirme a dos o tres cuestiones relacionadas con el marco conceptual del primer año de la carrera. La resolución 2712 de 2015 pide la adecuación de contenidos, carga horaria mínima, criterios sobre intensidad de formación práctica y otros estándares a cumplir. Yo voy a referirme a algunos contenidos que me parece que hay que tener en cuenta si se produjera una modificación en el plan de estudios, como se mencionó ayer en la última reunión que tuvimos. Voy a referirme a algunos contenidos y voy a hacer algunas reflexiones en cuanto a la organización de contenidos del primer año, con una materia específica que es Tecnología del Cuidado de Enfermería I y lo que significa para nosotros el PAE, el Proceso de Atención de Enfermería, que debería ser incluido en Teorías y Modelo de Enfermería. No puede definírsele solamente como tecnología disciplinar ya que se sustenta en modelos de construcción de cuidado de las personas, si no queda solamente como herramienta de trabajo de la Enfermería. Este es el concepto que se observa en toda la lectura de la asignatura.

Otro aspecto está relacionado con el 90 por ciento de la carga horaria, donde se habla de realizar esta carga horaria en el campo comunitario, que está perfecto, pero hay un error –que no sé si será de tipeo- porque habla de también de servicios hospitalarios, siendo que esto no corresponde al primer año de la carrera.

Hay otros términos que se observan y la verdad es que a quienes hacemos Enfermería desde hace muchos años nos preocupan, como por ejemplo, Entrenamiento de Habilidades. Los enfermeros no nos entrenamos; los estudiantes no se entrenan. Nosotros no podemos enseñar a los alumnos a entrenarse. La Enfermería no entrena, los estudiantes no entrenan, sino que realizan simulaciones, en este caso hablando siempre de la misma asignatura. En este caso, será simulación clínica.

Otro de los aspectos que me llamó mucho la atención es el de “trriage” en centros de salud. La orientación comunitaria no tiene triage en centros de salud; el triage corresponde a otros períodos del plan de estudios. En todo caso, en el primer nivel, en la parte comunitaria, los estudiantes deben realizar estudios ambientales, socio sanitarios, de la región, de la localidad y demás. La recomendación –me tomé el atrevimiento- es que la asignatura se defina completa dentro de Teorías y Objeto de la Enfermería, con estas modificaciones.

Lo segundo que podría decir se refiere a uno de los aspectos que me toca particularmente, que es la asignatura Gestión. En la resolución 2721 se pide la adecuación de la asignatura Gestión en el primer y segundo ciclo, o sea en el básico y en la Licenciatura, como Gestión de Servicios Comunitarios y Hospitalarios. Observé que en la modificación se repiten los dos ciclos. Deberían reorientarse los contenidos como organización del sistema sanitario, redes en salud, características del sistema. Entre las tres unidades curriculares debería haber una correlación e interrelación.

Lo que también observé y me preocupa, porque es parte del marco conceptual, es la práctica integrada del primer y segundo ciclo, que tienen 100 horas cada una, que no es la práctica preprofesional sino la práctica integrada, que debería reelaborarse; también me tomé el atrevimiento. No es la prolongación de la práctica preprofesional. Esta práctica integrada es autonomía e interdisciplina, es el período de formación que se realiza al finalizar cada uno de los ciclos con 100 horas cada uno. El estudiante articula, aplica e integra todos los conocimientos que aprendió en la teoría, que desarrolló en la primera parte, en la práctica, y busca fortalecer su autonomía, la responsabilidad profesional, y articula con otros profesionales de la salud.

Por lo pronto, esta práctica se fundamenta en la posibilidad de adquirir experiencia para comprender los múltiples aspectos que configuran el ejercicio profesional. Por estas cuestiones y la falta de participación -particularmente lo siento así, no tuve convocatoria-, solicito que se revea la propuesta que se presentó, se elabore una propuesta alternativa con la participación de docentes y la comunidad estudiantil, que es fundamental y el motivo por el cual estamos en esta institución. Muchas gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Convocamos a Juan Adrián Sotelo.

Mientras prepara su presentación, convocamos a la señora Carina Oliva.

Sra. Oliva.- Buenas tardes a todos. Soy Carina Oliva, soy alumna de quinto año de la Licenciatura en Enfermería. Vengo de la Universidad Nacional de La Plata y he ingresado a la carrera de esta Universidad para terminar mis estudios, para formarme como profesional de la Licenciatura en Enfermería.

Lo que más queremos nosotros es tener la acreditación para que nuestro título sea avalado y que el día de mañana seamos unos profesionales realmente avalados, que no nos digan en ningún lado que somos enfermeros que no estamos capacitados para las tareas que tengamos que realizar. Lo único que pedimos es que se respete al alumno, principalmente porque si no hay alumnos no hay docentes, si no hay docentes no hay universidad. Queremos que nos mantengan al tanto de todo lo que está pasando en la Universidad, que es nuestra casa, donde elegimos seguir nuestra carrera; que se respeten a los excelentes docentes que tenemos, muy capacitados, con mucha experiencia, que nos incentivaron para que podamos terminar y llegar a esta instancia.

Lo único que queremos es respeto hacia los alumnos, hacia los docentes, y que toda la parte administrativa se pueda solucionar porque hemos tenido muchos inconvenientes con la parte administrativa. Se han trabado muchas cosas y ahora estamos sin poder anotarnos para nuestros finales por un problema administrativo. Ya lo hemos hablado con coordinación y vamos a tratar de solucionar el problema. Después de haber rendido todas nuestras materias y las equivalencias, queremos poder terminar la carrera y recibirnos de licenciados.

Apostamos a que esta carrera siga funcionando, que no se cierre y se pueda avalar para que todos puedan seguir estudiando, todos podamos seguir capacitándonos, nuestros docentes sigan estando los mismos que están y los que se puedan incorporar.

Agradezco a todos mis docentes. No tengo palabras para agradecer todos los conocimientos que nos han dado, especialmente a la profesora Chambi, que fue la docente de Práctica que nos ayudó un montón y nos incentivó para que estemos aquí.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Carina Oliva.
Convocamos a Paula Lehner.

Sra. Lehner.- Buenas tardes. Soy Paula Lehner, socióloga, doctora en Ciencias Sociales. He hecho maestrías en Demografía en Barcelona, doy clases en un montón de lugares, soy una pluriempleada, hace doce años que doy clases en esta Universidad, lo cual me entusiasma un montón, sobre todo salir de la Sociología para enseñar a enfermeros.

Celebro que se esté dando este proceso de jerarquización de la carrera de Enfermería. Lo que me preocupa un poco es cómo se ha dado este proceso. Creo que acá se planteó un giro epistemológico que no ha sido transmitido de una manera detallada, y tal vez de una manera que debería haber sido más gradual, es una palabra que ya se mencionó bastante en otras exposiciones, justamente, este paradigma que se pretende cambiar de la enseñanza de la Enfermería y cuál es el rol del enfermero.

No opino tanto del rol porque me siento fuera de esa profesión, pero me he formado en temas de salud colectiva, integralidad en salud, y creo que muchos de los pilares de ese planteo epistemológico no han sido respetados en el procedimiento de cómo se llevó adelante este proceso de reforma curricular o adecuación de la currícula. Vinimos un día a una reunión y ya estaba todo resuelto. Estos valores que tiene la salud colectiva, la integralidad en salud, que es el conocimiento situado, el conocimiento previo, nuestras experiencias como docente a cargo de las aulas, que podemos dar cuenta de nuestras experiencias, no fue tenido en cuenta. Eso es lo que ha causado malestar en muchos de nosotros, que sentimos que de un día para otro, mi materia, por ejemplo, no existe más, con lo cual uno queda como en un limbo. Ahora viene diciembre, se cierra la Universidad, no sé qué va a pasar en marzo. Ha habido falta de comunicación de cómo iban a ser estos procesos. No quiero hablar de mi caso particular pero, de alguna manera, tendrían que haber comunicado cuál iba a ser este proceso.

También retomo la idea del enfermero como cuidador. Este es otro valor que no se ha tenido en cuenta en todo este proceso. Los docentes de la carrera de enfermería hemos estado

totalmente descuidados. Por eso también creo que hay que revisar este plan de estudios y discutir cuál va a ser el nuevo perfil del enfermero que se va a formar en esta Universidad. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Gracias, Paula Lehner.
Convocamos a Sandro Ortega.

Sr. Ortega.- Buenas tardes. Soy licenciado en Enfermería. Comencé como auxiliar y termine la Licenciatura. Estoy muy agradecido por participar en esta audiencia pública, que es histórica. Nunca se ha dado este debate. Es más, cuando quisieron formar enfermeros en dos años, allá por el 2008, no vimos a quienes están hoy acá protestando para que los enfermeros no se formasen en dos años. Hicimos muchas marchas para que la del enfermero fuera una carrera universitaria.

Cuando fue la pandemia de la Gripe A, oportunidad en la que se murieron muchos colegas, tampoco vi protestando a muchos de los que están presentes acá. Muchos colegas fallecieron y nosotros tuvimos que poner unos pesitos para que pudieran ser enterrados.

Lo que quiero es felicitar a toda la gente que participó en esta currícula, más allá de si está bien o está mal. Lo importante es que acá están sembrando algo, que es la participación. Todo el mundo dice que la Enfermería es la columna vertebral del sistema de salud. Si uno mira el Ministerio, ¿dónde está la Dirección de Enfermería? Si vamos a la provincia, al municipio, cuando se hacen políticas y programas de salud, me pregunto dónde está la Enfermería para participar. Todos hablan acá de los cuidados de enfermería, pero ¿alguien le pregunta al enfermero qué necesita para poder hacer mejor su trabajo? *(Aplausos.)*

Acá están sembrando algo, más allá de si está bien o está mal. Acá nosotros estamos haciendo presencia, tenemos voz y voto. Después, si tenemos que corregir algo, lo haremos, pero lo fundamental es que ustedes están participando, están haciendo historia. Tal vez hoy no se den cuenta, pero cuando pasen los años y se me siga cayendo el pelo, cuando alguno envejezca y algunos estemos del otro lado, esto va a quedar en la historia de la Enfermería. Hay muchos hechos trascendentales que hemos vivido quienes venimos transitando la enfermería; es más, algunos que son enfermeros tal vez no se acuerden que las enfermeras que sacaron la ley de enfermería por los años 92, 93, 94, se murieron protestando en el Congreso de la Nación. Es más, los que hicieron la carrera de Técnico Superior en Enfermería, ¿hicieron un debate? ¿Los supervisores de las regiones llamaron al colectivo de la enfermería para participar y ver si estábamos de acuerdo con el Técnico Superior en Enfermería? No. En un momento, si queríamos hacer la Enfermería, teníamos 1.600 horas. ¿Le preguntaron al enfermero? No. Éramos unos pocos, aislados, protestando, recorriendo la CAF, viendo a Isabel Duré en el Ministerio para que nos dieran bolilla a nosotros, que queríamos participar en las políticas de salud.

Nuevamente quiero decirles que los enfermeros que participaron en esta currícula deben sentirse orgullosos. De hecho, yo me siento orgulloso porque hayan tenido voz y voto a la hora de participar, porque aunque sea esa pequeña línea que escribieron es histórica para la Enfermería. Yo los felicito y me siento muy orgulloso de la Enfermería. Esto tiene que darse siempre. También los estudiantes tienen que preguntarse qué carreras tienen. Muchos dicen que todo el mundo decide qué quieren hacer con la Enfermería, pero no le dan lugar a la Enfermería. Yo les pregunto a los médicos si le preguntan al enfermero cuando quieren tomar la presión, colocar inyecciones, hacer esas cosas. ¿En su currícula existe un área, un cuatrimestre de Enfermería para enseñar a los médicos? No. ¿Entonces? ¿De qué estamos hablando? *(Aplausos.)*

Nosotros tenemos que seguir avanzando y a todo el mundo que quiera decidir sobre política de salud le decimos que el enfermero tiene que estar presente. Un ejemplo: si a vos te duele la garganta, el médico te da Amoxicilina, uno cada ocho horas, y te hace la orden. ¿Qué hace el paciente con esa orden? ¿A quién va a ver? ¿Qué hace el enfermero? Recorre todo el lugar para ver si le consigue el medicamento. ¿El médico se pregunta si el paciente se puede comprar el medicamento? No. Entonces, está buena esta currícula porque nosotros estamos haciendo salud colectiva. ¿Saben cuánto sale una internación en terapia intensiva? ¿Tienen idea del costo del cluster, nada más? Vale entre 50.000 y 60.000 pesos. ¿Y todo lo otro? Si nosotros vamos a hacer salud colectiva, ¿qué vamos a lograr en el territorio? Que la gente se enferme menos. De hecho,

¿cuántos médicos recorren el territorio, se embarran, toman mate y comen tortas fritas? ¿Cuántos? Son contados con las manos. Y toman mate si compran la yerba, si no, ni ahí. ¿Se dan cuenta?

Nuevamente: este espacio que ustedes tienen es importantísimo. Me sentiría más orgulloso si valoraran esta semilla que están sembrando para que lo que viene detrás siga esos brotes. Más allá de si está bien o está mal. No importa; el debate se está dando. Allí es donde ustedes tienen que tomar protagonismo. Esto no se da siempre.

Otra cosa que tenemos que hacer los enfermeros es leer, y leer un poco para atrás, cómo viene la historia, por qué estamos en esta instancia. Todos tenemos inquietudes. Elevémoslas, juntémonos; todos nos conocemos, pero no generamos nuestro espacio para saber qué queremos de la Enfermería. Todos nosotros, estoy seguro, sabemos qué necesitamos para que la Enfermería sea mejor. ¿Por qué? Porque laburamos de enfermeros.

Sr. Presidente (Kusinsky).- Perdón, Sandro, le queda un minuto.

Sr. Ortega.- Listo. Los felicito y estoy muy agradecido por esta invitación. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Sandro.
Invitamos a Juan Adrián Sotelo.

Sr. Sotelo.- Buenas tardes. Disculpen el exabrupto que tuve con la impresión de mi postura.

Me voy a tomar unos minutos para explayarme y voy a leer así no perdemos demasiado tiempo. En cuanto a la reforma del plan de estudios de la carrera Licenciatura en Enfermería propuesta en los documentos que sí nos hicieron llegar a los docentes, esta refleja la necesidad de un cambio que mejore la currícula actual de la carrera y el perfil de los egresados desde un enfoque educativo que tiene dos características que son centrales. Por un lado, se trata de una carrera que se desarrolla en servicio, es decir, extendiéndose más allá del espacio áulico y comprometiéndose a la integración de las teorías, como también de las prácticas, apuntando a producir mejoras efectivas en la práctica profesional en el mismo contexto social y sanitario de los procesos de trabajo. Por otro lado, implica además, el uso de materiales educativos de autoaprendizaje, permitiendo acercar al alumnado propuestas, documentos, actividades y experiencias fortaleciendo así la capacidad de aprender por sí mismo y con los otros.

De esta manera, esta argumentación basada en el “aprendizaje significativo” -tal cual se entiende en los documentos- es acertada en virtud de que “la propagación de la activación a otros conceptos, de la estructura jerárquica o red conceptual, puede modificarse en algún grado, generalmente en sentido de expansión, reajuste o reestructuración cognitiva, constituyendo un enriquecimiento de la estructura de conocimiento del aprendizaje”.

Sostengo esta postura en función de la experiencia desarrollada en la materia Antropología Social y Cultural, donde me desempeñé, a partir de la presentación de casos indagados y relevados por el alumnado sobre el tema de la violencia obstétrica específicamente, donde hemos logrado incorporar conocimientos y reflexión crítica en articulación con los conceptos y categorías vistos a lo largo de toda la materia.

Por otro lado, es mi postura acordar con la orientación en “salud colectiva e institucional”. Desde hace muchos años se repite en muchos espacios y ámbitos académicos que la manera de aumentar la esperanza y mejorar la calidad de vida de las personas es a través de la atención primaria de la salud, pero el llamado a la reflexión es qué se hace en la práctica, cómo formamos a nuestros alumnos.

Esta propuesta abre la posibilidad de que la atención primaria será una prioridad absoluta y que las acciones de promoción y prevención puedan reconocerse en los escenarios reales donde el proceso salud, enfermedad, atención y cuidado se produce, es decir, en los espacios mismos donde las personas, viven, trabajan y estudian.

Esta propuesta de reforma claramente está integrada por diferentes módulos organizados alrededor de núcleos problemáticos que promueven tanto la reflexión sobre la realidad, sobre las prácticas profesionales y también sobre el conocimiento tanto del aspecto biomédico como también sociocultural de acceder a producciones bibliográficas especializadas en el campo de la

salud social y comunitaria, tales como intercambiar conocimientos y experiencias y, por último, incorporar e implementar la estrategia de Atención Primaria de la Salud de manera gradual y sistemática en el trabajo comunitario.

Con respecto a la propia materia en la cual me desempeño acuerdo también con el reemplazo de la denominación de la materia Antropología Social y Cultural por el de "Antropología de la Salud", porque desde nuestro ámbito permite a la antropología generar una agenda propia independiente del saber de la biomedicina. Traigo el ejemplo en el que ya no se ubica desde el "ataque de pánico" si no desde la "dolencia". Se destaca además, la inclusión de la perspectiva de género y la diversidad sexual como áreas de abordaje antes no contempladas, donde hoy en día sabemos que en nuestro país hemos logrado varios avances en materia legal respecto de estas temáticas.

Describo, por último, algunas propuestas a ser consideradas. En el caso donde hemos visto, en los documentos que nos hicieron llegar, reemplazar el nombre de la materia Teorías del Cuerpo por Teoría de los Cuerpos y la Corporalidad. Es decir, de los cuerpos en el sentido de que se pueda debatir con idea de cuerpo como mero objeto natural y esa dicotomía con la biología, ya que diversos estudios antropológicos han permitido demostrar que los grupos culturales construyen sus propias gestualidades, expresiones emocionales en torno a los cuerpos, analizándolo desde distintas concepciones anatómico, fisiológicas y sexuales en el proceso de salud enfermedad. De la corporalidad porque es entendida como una perspectiva de análisis que se relaciona con diversas problemáticas socioculturales. En segundo lugar, una correlatividad, que se dicte primero Antropología de la Salud y luego Teoría de los Cuerpos y la Corporalidad, según un mi propuesta. Faltaría incluir en el Anexo III, donde se propone esta materia Teorías del Cuerpo o Teoría de los Cuerpos y la Corporalidad, como es mi propuesta, en la grilla de las materias. Eso es todo. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Juan Adrián Sotelo.

Convocamos a Susana Torres.

Sra. Torres.- Buenas tardes. Pido disculpas porque llegué tarde, pero había avisado que tenía otro compromiso; lo bueno es que llegué a tiempo.

En realidad, el otro día en la reunión hablé un poco de cuestiones técnicas, sobre todo en cuanto a las asignaturas biológicas, que supongo que ya estuvieron hablando bastante de eso. Insisto en el tema, si es que ya estuvieron hablando. Ahora tenemos dos asignaturas Elementos de Biología aplicadas al campo de la Salud I y II. En la I están englobados Anatomía, Elementos de física y química y Elementos de química biológica, que los estábamos dando en la currícula anterior. Esto de por sí es bastante complejo.

Soy bioquímica pero estoy aquí desde 2012. Antes que esto tengo una experiencia de más de diez años de enseñar en las carreras de Enfermería y pasé por unos cuantos planes. Comencé y gracias al Ministerio de Salud las personas que estaban trabajando en los hospitales, pero no tenían título, tuvieron su título de auxiliar, en principio, y licenciado en Enfermería posteriormente. En los últimos años estuve trabajando en la carrera de Tecnicatura de Enfermería del Ministerio de Salud, que me pareció muy bueno porque tenían una salida laboral directa para los alumnos que egresaban de esta tecnicatura. Ahí también hubo un cambio de planes y teníamos una asignatura que se llamaba Biología Humana, dentro de las cuales estaba anatomía, física y química, química biológica. Fue bastante complejo dar esa asignatura así como estaba, con todo mezclado, por más que tratamos de articular todo el contenido, que sería algo parecido a Elementos de Biología aplicados al campo de la Salud I. De por sí era bastante complejo cuando había un docente que daba anatomía y otro que se encargaba de la parte de física y química biológica. Esa experiencia no fue tan buena porque los alumnos estaban bastante perdidos, por más que nos esforzábamos en ir cambiando año tras año la forma de dar la asignatura para que comprendan mejor y aprendan y aprehendan todos los contenidos.

Por lo tanto, como en otras universidades lo están haciendo, mi propuesta es separar Anatomía y Fisiología de lo que es Física y Química, que podría llegar a ser en un solo cuatrimestre, mezclando los contenidos de elementos de física y química con los de química

biológica. De ese modo, desaparecería química biológica, sería una asignatura menos, y quedaría espacio para otras asignaturas o para dar más horario a estas dos asignaturas, que sería lo más lógico.

Por otro lado, en Elementos de Biología aplicados al campo de la Salud II, hay un error. En realidad, en el contenido no hay nada de química biológica, eso iría en la I, y todos los contenidos son de microbiología y parasitología específicamente. Por lo tanto, esta asignatura sería Microbiología y parasitología. Eso es lo que sería la asignatura completa.

Otra especialidad que tengo es Bioética y doy clases, hasta el año pasado en Deontología y en Bioética en Enfermería Legal. Vi que esto ha cambiado y ahora tenemos Salud, Bioética y Derechos Humanos I, donde están los contenidos de Deontología. Deontología siempre se dio en el primer año, y me parece bien porque ahí se enseña a los alumnos todo lo referente a los códigos de ética de Enfermería, que lo tienen que tener claro desde un principio: las leyes de enfermería, los códigos de ética, cómo se tienen que manejar en su profesión.

Por otra parte, aparece Bioética y Enfermería Legal que dice cambio de denominación por Epistemología de la Salud. En realidad, en este caso no hay ningún contenido de Bioética y Enfermería Legal sino que hay una asignatura nueva que se llama Epistemología de la Salud. Pero en Salud, Bioética y Derechos Humanos II están todos los contenidos de Bioética y de Ética de la Investigación. Habría que agregar ahí un poco más de contenidos sobre la enfermería legal, que es muy importante. Ustedes saben todos los conflictos legales que hay en contra de los trabajadores de la salud y esto lo tienen que tener bien claro los profesionales. Entonces, Bioética y Enfermería Legal estarían todos los contenidos en esta otra asignatura que está en el final de la carrera, Salud, Bioética de Derechos Humanos.

Por otro lado, Epistemología de la Salud, estuve mirando los contenidos y estuve viendo que todos los contenidos que están en esa asignatura, que tiene 60 horas, se podrían incluir perfectamente en la asignatura que habla de historia de la Enfermería en cuanto a la epistemología de Enfermería, y por otro lado, está el método científico y otros temas que se podrían incluir en Metodología de la Investigación. Entonces, si esa asignatura no estuviera, quedarían libres 60 horas, que serían importantes para agregar en otros lugares. Esto es todo. Podría colaborar con otras asignaturas, pero tendríamos que trabajar más en eso.

Me parece muy bien que se incluya toda una orientación social en la Enfermería. De hecho, es una carrera muy social, pero es muy importante que nuestros alumnos tengan todas las habilidades técnicas de la Enfermería. De allí la importancia que le damos a las biológicas. En cuanto a lo social, me parece perfecto. Trabajé en el Hospital Eva Perón durante treinta y cinco años y durante diez años estuve yendo a trabajar a salas de Atención Primaria de la Salud y a pesar de que no era mi especialidad, vi las necesidades que tenía la gente de que se ocupen de lo social.

Está muy bien la orientación, pero no le quitamos espacio a la parte técnica ni a los contenidos, como Anatomía. Estuve viendo que hay más horas en cuanto a práctica, que me parece perfecto, pero tenemos que conseguir profesionales que estén muy fuertes en la parte técnica, y en la social también. Tenemos que ver las necesidades que tiene nuestro país en cuanto a esta profesión. Nada más. Gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Susana Torres.

Llamamos a Lía Ferrero, con quien terminamos con el listado de las personas que se han acreditado previamente, de acuerdo con la metodología establecida en el reglamento. Además de ellos, hubo siete personas que esta mañana manifestaron su voluntad de participar. Nos parece, en caso de que estas personas se encuentren todavía presentes en la Audiencia, aprovechar esto que estamos generando para poder escucharlos también.

Sra. Ferrero.- Gracias. Buenas tardes. Pido disculpas porque entiendo que me llamaron antes, pero llegué más tarde.

Como decía el presentador –no sé tu nombre, perdón-, soy Lía Ferrero, docente de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la materia de Antropología Social y Cultural.

Habiendo leído todos los documentos acerca de la reforma y adecuación del plan de estudios en pos de lograr la acreditación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, según resolución de la CONEAU, a mi entender la propuesta que se nos elevó es una propuesta positiva, que mejora la currícula actual de la carrera, proveyendo a los futuros profesionales herramientas para desempeñarse de manera reflexiva en un escenario tanto comunitario como asistencial.

Algunos puntos que a mi entender son importantes de destacar. El primero es el hincapié realizado –cito- en el “aprendizaje significativo y basado en problemas, casos y proyectos. Los problemas, casos y proyectos promocionan los aprendizajes activos y autónomos. Serán parte integral de las materias y permitirá procesos de integración entre las mismas. La dinámica nos propone generar procesos de búsqueda y descubrimiento más que acumular contenidos”. Todo esto está en la propuesta que nos elevaron desde la dirección de la carrera.

Esto lo digo en función de la experiencia que tuvimos este año y el año pasado en la materia, en la que trabajamos a partir de casos de violencia obstétrica –aquí tengo algunas alumnas que no me van a dejar mentir. Los estudiantes relevaban estos casos, los trabajamos en clase integrando los conocimientos teóricos de la materia y de esa manera logramos mucho más involucramiento por parte de los alumnos e incorporación de conocimiento por parte de los estudiantes.

Otro punto a destacar es –nuevamente cito- la orientación en salud colectiva e institucional, recuperando uno de los principios generales de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud y de la Promoción de la Salud, en que se reconocen los escenarios reales en donde el proceso de salud enfermedad-atención/cuidado se produce. Nuevamente, desde que empezamos a dictar la materia siempre la abordamos con un conocimiento situado que le permita al futuro profesional de la salud planificar y trabajar considerando el contexto en el que se encuentra inmerso para de esa manera lograr mejores resultados en el proceso de salud, enfermedad y atención.

Un tercer punto que me parece importante destacar es el cambio –como decía mi compañero Juan Sotelo- en la denominación de la materia Antropología, que pasa a llamarse Antropología de la Salud en vez de Antropología Social y Cultural. Este cambio le otorga mayor especificidad a la intervención de la antropología en la formación de los futuros profesionales en enfermería.

A su vez, considerando los contenidos mínimos para la materia Antropología de la Salud, con su cambio de denominación, comparativamente con los contenidos mínimos de la versión del plan anterior, destaco la inclusión de la problemática de género y la diversidad sexual. Siempre sobre los contenidos mínimos, recomiendo reemplazar la frase “La muerte, la enfermedad y los padecimientos como hechos universales que atraviesan a todos los conjuntos sociales”, por “La muerte, la enfermedad y los padecimientos como hechos a la vez universales y culturales que atraviesan a todos los conjuntos sociales”, ya que la Antropología establece que si bien morir, enfermar y padecer es universal, las maneras y las razones por las que morimos, enfermamos y padecemos son culturales.

Finalmente, celebro la inclusión en el plan de estudios de una materia como “Ciencia, Tecnología y Sociedad”, donde se abordan no solamente las bases de la construcción del conocimiento científico moderno, sino también se contextualiza y sitúa en tiempo y espacio esa producción. Además, se aborda a la salud como derecho y la relación entre sistema de salud y Estado. Todos temas fundamentales para la construcción de profesionales reflexivos.

Para ir cerrando, dos propuestas, si se me permite: la primera es el cambio en la denominación de la materia “Teorías del Cuerpo”, por la de “Teorías de los Cuerpos”, por lo mismo que propuso mi compañero de cátedra. Si hablamos del cuerpo estamos hablando del cuerpo biológico y fisiológico y si hablamos de los cuerpos estamos haciendo eje en lo cultural. La segunda es que Antropología sea la correlativa previa a esta materia de “Teorías de los Cuerpos”. Finalmente, en la grilla de las materias falta incluir la materia “Teorías del Cuerpo”. Esto es todo. Gracias. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Lía Ferrero.

Como les comentaba antes de que empiece a hablar Lía, hemos terminado con el listado de preinscriptos. Convocaremos ahora a aquellos que se han presentado esta mañana con la intención de hacer algún aporte a esta discusión, a quienes aprovecho para pedirles que agreguen el dato del DNI para estar en igualdad de condiciones con el resto de las personas que se han anotado. Son siete personas, con las cuales finalizamos la Audiencia.

Convoco a Teresa Urquiza.

Sra. Urquiza.- Buenas tardes. Mi nombre es Teresa Urquiza, soy licenciada en Enfermería. Hasta hace 36 días fui la coordinadora del CESAC 41 dependiente del Hospital Argerich. Digo hasta hace 35 o 36 días porque me acabo de jubilar.

Más allá de las cuestiones técnicas y políticas que nos preocupan ahora y que surgieron y generaron ciertas controversias, realmente considero que esta instancia es inmensamente auspiciosa. En más de 43 años de ejercicio de la enfermería, habiendo participado en otras cuestiones relacionadas con las políticas de enfermería y demás, tanto en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires como en otros lugares, esta instancia nunca la viví; es la primera vez.

Más allá de haber leído escuetamente la propuesta, considero que es muy interesante y diría que esta currícula de la carrera es algo así como una toma de oxígeno. Tengo mucho para hablar de la historia o de mi historia de la Enfermería, parecida a la de algunos colegas que me precedieron, por eso digo que es una toma de oxígeno, sobre todo por este cambio curricular que para mí es revolucionario. Pasamos por momentos en que implícita o explícitamente se pretendió opacar –lo digo a título personal- la importancia del rol de Enfermería en el sistema de salud, pretendiendo ubicarla en un tecnicismo casi exclusivo. Por eso reitero que este cambio en la currícula me parece muy esperanzador.

La Enfermería como ciencia social debe reconsiderar sus objetivos curriculares, de los que si bien se espera que respondan a avances científicos y tecnológicos, también se espera que se amplíen a los avances de problemáticas sociales complejas, que son las más difíciles de resolver. De esto ya se habló mucho, y en razón del tiempo no menciono más temas. Por eso considero que es imprescindible ampliar la mirada del rol de enfermería sustentada en conocimientos científicos, teóricos, pero también teniendo en cuenta aspectos de la empiria, experiencia, sobre todo para poder entender e interactuar con la comunidad, dando así lugar de manera efectiva y concreta a la posibilidad de participación social y/o colectiva, de la cual mucho se oye hablar pero al momento de propiciar esta participación ocurren situaciones que obstaculizan esta posibilidad. Esto mismo ocurre con Enfermería al momento de trabajar de manera interdisciplinaria. Por eso es tan valiosa esta modificación de la currícula.

Además, en el desarrollo de la práctica cotidiana, ya sea a nivel comunitario o individual, constantemente nuestros conocimientos, o lo que somos como personas, los recursos socioculturales que podamos tener, subjetividades, etcétera, esto constantemente es interpelado por las características de la demanda que, como dije antes, son complejas y particulares.

A su vez, tener en cuenta todos estos aspectos nos transforma en generadores de demanda que de pronto la población, comunidad, individuo, la pueden sentir o no. Además, creo que la currícula de la carrera supera los estándares preestablecidos, lo cual me alegra mucho. No tengamos miedo a estas discusiones, tomémoslo como parte de la experiencia.

A los estudiantes, quisiera alertarlos en la importancia del debate. De esa manera podremos cambiar la postura que tengamos ante el trabajo interdisciplinario, teniendo en cuenta no solo al resto de profesionales, sino también a la población en general a la que debemos abordar. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Teresa Urquiza.

Reitero el pedido para que los expositores, a partir de ahora, nos pasen los números de documento a efectos de poder tener un registro correcto de la participación.

Convocamos ahora a Patricia Coronel.

Sra. Coronel.- Buenas tardes. Mi nombre es Patricia Coronel, soy licenciada en Enfermería. Trabajo en un centro de salud del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Frente a la posibilidad

de venir a hacer mi aporte, quería destacar este espacio que ya recalcaron varios compañeros, pero me parece que es importante destacar poder participar y opinar sobre la formación de nuestros futuros colegas, de lo que es nuestro colectivo que es la Enfermería, que no hay que dejar pasar.

A mi entender el cambio de currícula es un cambio muy positivo para el colectivo de Enfermería. Hablo desde mi práctica. Hay detalles técnicos sobre la formación en los que no puedo aportar, pero hace 16 años que trabajo en el primer nivel de atención y encuentro una gran diferencia entre lo que nos forman en la facultad, los contenidos con los cuales nos forman y cuando nos encontramos con la realidad del día a día, de la complejidad que tienen las problemáticas de salud, que son complejas y cambiantes; realmente lo que la facultad nos ofrece no nos sirve, no nos alcanza, no nos ayuda a dar respuesta. Por eso estos cambios que veo en la currícula me parece que van a ser muy importantes.

No hay que perder la visión de que somos trabajadores de la salud y que nuestro objetivo es mejorar la salud de la población. Debemos tener esto presente siempre. También debemos tener en cuenta que como colectivo de Enfermería somos una fuerza de trabajo muy importante. Lo que está en discusión es el rol de la Enfermería, que me parece que lo tenemos que discutir nosotros y pensar qué tipo de enfermeros queremos para este sistema de salud: enfermeros reflexivos, que entiendan la complejidad de los problemas de salud, que no tienen que ver solo con las prácticas, teorías y técnicas, sino también con otras cuestiones. Para eso tenemos que pensar cómo pensamos la salud y cómo nos pensamos como enfermeros en ese sistema de salud. *(Aplausos.)*

Sr. Tesler.- Muchas gracias, Patricia Coronel.
Convocamos a Ana Quiliano.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Tesler.- Convocamos a Mónica Aristizábal.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Tesler.- Convocamos a Paola Gutiérrez.

Sra. Gutiérrez.- Buenas tardes. Mi nombre es Paola Gutiérrez, soy estudiante de quinto año de la Licenciatura en Enfermería. En realidad, mi compañera ya dijo un montón. Lo único que quiero decir es que por favor no se olviden de nosotros, los estudiantes, que nos tengan en cuenta en este cambio curricular. Tienen unos docentes increíbles. Gracias. *(Aplausos.)*

Sr. Tesler.- Muchas gracias, Paola Gutiérrez.
Convocamos a Noelia Gutiérrez.

- No se encuentra presente en la sala.

Sr. Tesler.- Convocamos a Juan Carlos Moreyra.

Sr. Moreyra.- Buenas tardes a todos y a todas. Me enteré de la Audiencia a través de las redes sociales. Soy estudiante de cuarto año de la Licenciatura en Trabajo Social, ahora pasé a quinto. Quiero acercar la experiencia de lo que pasó con nosotros, en nuestra carrera. Soy presidente del Centro de Estudiantes de Trabajo Social, de la agrupación MET, Movimiento Estudiantil de Trabajo Social.

Nosotros también hemos pasado por un proceso de reforma, en el que de una semana para la otra se nos quiso imponer una reforma del plan de estudios que, afortunadamente, pudo pararse. A pesar de que durante todo el año hemos solicitado a la dirección de la carrera que se hagan nuevos encuentros de debate y de discusión acerca de nuestro plan de estudios, no se han realizado nuevos encuentros.

También quiero aclarar que se han quedado con visiones de debate y de trabajo con estudiantes, docentes y profesores, los cuales también se llevaron a cabo gracias a un trabajo en conjunto. Esperamos que el año que viene se retome esta discusión. Entendemos y creemos que como estudiantes necesitamos estar insertos en lo que son los debates sobre qué profesionales queremos ser y qué práctica vamos a ejercer el día de mañana cuando seamos profesionales.

Pensando en esto, me preguntaba a quién no le interesa que nuestra carrera, nuestra Universidad y todas las carreras que tenemos hoy en día en la oferta académica de nuestra Universidad sigan creciendo, mejorando y desarrollando. ¿A quién no le interesa esto? Obviamente a aquellas personas que estigmatizan y desprecian a las universidades del conurbano. Pero nosotros, los estudiantes, los que venimos a la UNPAZ, los docentes que apostamos a esta Universidad y a la educación pública y nacional, creemos y queremos que nuestras carreras y planes de estudio se mejoren cada vez más y más.

Si bien celebro la audiencia pública, no creo que sea el espacio para debatir en relación a una reforma de un plan de estudios. ¿Por qué? Porque acá no tenemos un ida y vuelta con los profesionales que están en la dirección de la carrera y con los docentes para que nos den una respuesta. Esto se ve cristalizado al momento en que los docentes y estudiantes traen propuestas respecto de cómo propondrían mejoras en este plan de estudios, porque no se los ha citado ni han tenido el espacio para acercar esas propuestas.

Es imprescindible que nosotros como estudiantes, y también los docentes, se organicen para acercar estas propuestas y generar un espacio, ya sea un plenario de debate entre estudiantes, docentes y autoridades, para que este plan de estudios se construya entre todos y todas y no quede solamente entre cuatro paredes y cuatro o cinco profesionales. En este sentido, llamamos a la organización al debate y a la participación, no solo a través de una audiencia pública, sino también a través de otros dispositivos y herramientas con las que contamos los estudiantes y que la Universidad debe escuchar, así como también aquellos profesores que no han sido invitados o cuyas propuestas no han sido tenidas en cuenta.

Espero que puedan lograr un proceso lo más constructivo posible y que no suceda lo mismo que con Abogacía, que también de un día para el otro le cambiaron el plan de estudios. No soy quién para decir si está bien o mal, eso no es lo que importa, sino que lo que más importa es que se lleve a cabo el debido proceso de participación de todos los actores que construimos la comunidad universitaria y que la constituimos. Queremos promover la participación de los estudiantes y de todos los actores que conformamos la comunidad universitaria.

Éxitos en este proceso, que espero que comience y termine con un buen final y que sea constructivo para todos y todas. Gracias. (*Aplausos.*)

FINALIZACIÓN

Sr. Presidente (Kusinsky).- Muchas gracias, Juan Moreyra.

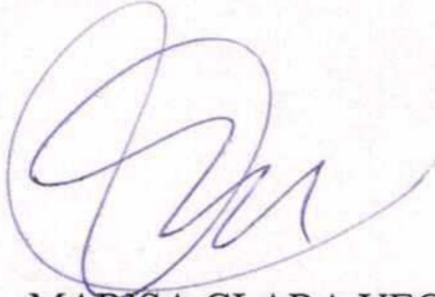
Son las 15 horas. Hace aproximadamente unas seis horas que estamos trabajando en conjunto sobre el tema que hoy nos ha convocado. Estamos cerrando ya esta audiencia y me llevo una grata impresión del proceso de lo que implicó este espacio compartido. Creo que hemos dado un espacio para habilitar una de las instancias posibles para dar lugar a la pluralidad de voces, la pluralidad de opiniones. Pienso que es importante haber podido generar un lugar donde los distintos estamentos de esta comunidad, incluso de gente que no pertenece estrictamente a la comunidad universitaria, pero sí a la comunidad de la región o tiene algún interés en la materia, hayan podido opinar y dejar algunos insumos para seguir trabajando.

Nos parece importante también, en el marco de la historia de esta Universidad —que algunos de nosotros conocemos—, poder generar institucionalidad, procesos democráticos internos, procesos respetuosos de la opinión —en las que uno a veces coincide o no con la del otro— y tener este espacio para poder compartir y escucharnos.

Finalmente, quiero agradecerles profundamente por su participación activa. Teníamos muy poquitos inscriptos hace muy pocos días y la verdad es que la inscripción nos alegra; nos alegra la gran cantidad de personas con ganas de dejarnos su opinión. Por último, quiero invitarlos —desde

el departamento y de la dirección de la carrera- a seguir construyendo esta acreditación que tenemos como comunidad de nuestra carrera de Enfermería. Vamos a seguir trabajando y lo estamos haciendo también en función de una reunión que hubo ayer, en la que participamos algunos de nosotros acompañados por los representantes de los gremios docentes de la Universidad. Hemos acordado continuar en este proceso de trabajo del plan de estudios, que todavía no está aprobado. Es importante seguir trabajando. En ese marco, el lunes nos vamos a reunir, vamos a seguir trabajando y están todos formalmente invitados. De todos modos, la dirección de la carrera va a hacer una convocatoria formal para trabajar algunos de los puntos que todavía están pendientes.

Sin más, queremos agradecerles nuevamente y felicitarlos también por ser parte de este proceso que a nosotros nos enorgullece en tanto generar y ser parte de estos procesos que, como alguien dijo, vistos a la distancia van a ser históricos para la institución. Muchas gracias.
(Aplausos.)



MARISA CLARA VEGA
Taquígrafa Parlamentaria

-Es la hora 15 y 05.

DOLORES MOSCARELLI
Taquígrafa Parlamentaria